

**Acte necesare întocmirii dosarului de indemnizație pentru creșterea copilului cu handicap sau al persoanei adulte cu handicap conform O.U.G. 111/2010**

- 
- Cerere și declarație pe propria răspundere pentru acordarea indemnizației lunare a copilului / adultului cu handicap;
- BI/CI (soț și soție)
- Certificat de căsătorie, după caz-original și copie
- Certificat de naștere copil pentru care se solicită dreptul - original și copie
- Certificat de încadrare în grad de handicap al părintelui sau persoanei îndreptățite care solicita dreptul-original și copie
- Acte doveditoare, după caz, privind componența familiei, filiația copiilor, situația lor juridică – original și copie
- Certificatele de naștere ale celorlalți copii
- Hotărâre judecătorească de încredințare în vederea adopției
- Hotărâre judecătorească de încuviințare a adopției
- Hotărâre judecătorească sau hotărâre a comisiei pentru protecția copilului pentru măsura plasamentului
- Decizie a directorului general al D.G.A.S.P.C. sau hotărâre judecătorească pentru măsura plasamentului în regim de urgență
- Hotărâre judecătorească de instituire a tutelei sau hotărâre a autorității tutelare
- Dovada eliberată de autoritățile competente din care să rezulte că persoana îndreptățită nu beneficiază de drepturile prevăzute de legea nr. 448/2006, republicată (art.41, alin.3)
- Dovada eliberată de angajator, declarație pe propria răspundere a persoanei îndreptățite din care să rezulte că aceasta se afla în concediu pentru creșterea copilului cu handicap cu vârsta cuprinsă între 3-7 ani Dovada eliberată de autoritățile competente din care să rezulte că solicitantul nu realizează alte venituri în afara indemnizației lunare a adultului cu handicap (grav, accentuat)
- - Dosar cu șină

*Pentru cetățenii străini sau apatrizi, componența familiei, filiația copiilor și situația lor juridică se dovedesc cu documentele eliberate de autoritățile din țara de origine și confirmate de autoromâne sau, după caz, cu documentele eliberate de autoritățile române, precum și cu alte documente.*

Denumire angajator/instituție \_\_\_\_\_  
Sediul angajator/instituție \_\_\_\_\_  
Nr. O.R.C. \_\_\_\_\_  
Cod CUI \_\_\_\_\_  
Telefon /fax \_\_\_\_\_

### ADEVERINȚĂ\*

nr. ....../.....

Se adevărește prin prezenta că

<input type="checkbox"/> Dl.	<input type="checkbox"/> Dna.
Nume _____	
Numele înainte de căsătorie _____	
Prenume _____	
CNP _____	Cetățenie Română <input type="checkbox"/> UE <input type="checkbox"/> Non UE <input type="checkbox"/>

cu domiciliul în:				
Strada	_____			
Nr.	Bl.	Sc.	Apart.	Sector
_____	_____	_____	_____	_____
Localitatea	_____			
Județ	_____			

având în institutia noastră calitatea de**:
-----
de la data de _____
(z z) (l l) (a a)

#### I. Referitor la îndeplinirea condițiilor de acordare a concediului și indemnizației pentru creșterea copilului:

- a beneficiat de indemnizație de maternitate în perioada: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
(z z) (l l) (a a) (z z) (l l) (a a)

- cele 42 de zile din concediul de lăuzie se împlinesc în data de: \_\_\_\_\_  
(z z) (l l) (a a)

- a beneficiat de indemnizație pentru creșterea copilului în perioada: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
(z z) (l l) (a a) (z z) (l l) (a a)

Se aprobă concediul pentru creșterea copilului începând cu data de: \_\_\_\_\_  
(z z) (l l) (a a)

(\*) Se va completa de către fiecare angajator/ instituție care atestă una din situațiile în care persoana s-a aflat la un moment dat în interiorul celor 12 luni  
(\*\*)Se va trece calitatea persoanei. De ex. salariat cu contract individual de muncă pe perioadă nedeterminată/determinată, șomer, pensionar de invaliditate,etc.



24.	luna a 23-a anterioara lunii nașterii copilului										
25.	luna a 24-a anterioara lunii nașterii copilului										

Cunoscând prevederile din **Codul penal** cu privire la falsul în declarații, respectiv declararea necorespunzătoare a adevărului făcută unui organ sau instituții de stat declar pe proprie răspundere că datele și informațiile prezentate corespund realității.

.....  
(Numele/prenumele, Semnătura și ștampila reprezentantului legal)

Denumire angajator \_\_\_\_\_  
C.U.I. \_\_\_\_\_  
Adresa \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_  
Fax \_\_\_\_\_

Anexa 4

### ADEVERINTA

Nr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Se adevereste prin prezenta ca d-na/dl \_\_\_\_\_,  
CNP \_\_\_\_\_, domiciliata/domiciliat in localitatea \_\_\_\_\_,  
str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, et. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, judet /  
sector \_\_\_\_\_, angajat in unitatea noastra de la data de \_\_\_\_\_.

- a realizat venituri profesionale supuse impozitului pe venit, după cum urmează:
- in perioada de la \_\_\_\_\_ până la \_\_\_\_\_ a avut calitatea de \_\_\_\_\_ (de exemplu, salariat , șomer, etc);
- în perioada de la \_\_\_\_\_ până la \_\_\_\_\_ a beneficiat de indemnizație de maternitate;
- în perioada de la \_\_\_\_\_ până la \_\_\_\_\_ a beneficiat de indemnizație pentru cresterea copilului;
- la data de \_\_\_\_\_ se împlinesc cele 42 de zile din concediul de lăuzie;

Incepand cu data de \_\_\_\_\_ si-a reluat activitatea in cadrul unitatii noastre, realizand lunar venituri profesionale supuse impozitului pe venit potrivit prevederilor Codului fiscal.

Subemnatul \_\_\_\_\_, având funcția de \_\_\_\_\_, declar că datele cuprinse în prezenta adeverință sunt reale.

\_\_\_\_\_  
(Semnătura și ștampila reprezentantului legal)



MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI, PROTECȚIEI  
SOCIALE ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE

AGENȚIA NAȚIONALĂ PENTRU  
PLĂȚI ȘI INSPECȚIE SOCIALĂ

CERTIFICARE

PRIMAR

L.S.

CERERE

pentru

acordarea indemnizației de creștere a copilului / stimulentului de inserție /  
indemnizației lunare / sprijinului lunar și alocației de stat pentru copii

Doamnă / Domnule director al A.J.P.I.S.

Stimați cetățeni, Statul român, în conformitate cu prevederile constituționale, dorește să vă ajute să depășiți momentele speciale prin care treceți, dvs. și familia dvs. Pentru aceasta vă adresăm rugămintea să citiți cu foarte multă atenție formularul și să completați cu sinceritate toate datele solicitate, conform indicațiilor de mai jos.

În cazul în care se solicită și alocația de stat se va completa un singur formular.

**A.** Acest capitol al cererii se completează de către solicitant. Dacă solicitantul este persoana îndreptățită sau reprezentantul familiei, datele se vor completa la Cap. C.

Subsemnatul/a

#### A1. DATE PERSONALE ALE SOLICITANTULUI

Nume \_\_\_\_\_

Prenume \_\_\_\_\_

Cetățenie  Română sau  (țara) .....

CNP \_\_\_\_\_ Act identitate\* \_\_\_\_\_ Seria \_\_\_\_\_ Nr \_\_\_\_\_

eliberat de \_\_\_\_\_ la data de \_\_\_\_\_  
( g a ) ( l o ) ( a a )

(\*) Pentru cetățenii români:

BI-buletin de identitate P-pașaport  
CI-carte de identitate CIP-carte de identitate provizorie

(\*) Pentru cetățenii străini sau apatrizi:

DI-document de identitate  
PST-permis de ședere temporară CR-carte de rezidență  
PSTL-permis de ședere pe termen lung CRP-carte de rezidență permanentă

#### A2. ADRESA DIN DOCUMENTUL DE IDENTITATE AL SOLICITANTULUI:

Strada \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_ Bl. \_\_\_\_\_ Sc. \_\_\_\_\_ Apart. \_\_\_\_\_ Sector \_\_\_\_\_

Localitatea \_\_\_\_\_ Județ \_\_\_\_\_

#### A3. SOLICITANTUL ARE REȘEDINȚA (locul de ședere obișnuită) ÎN AFARA ROMÂNIEI:

NU  DA, în localitatea \_\_\_\_\_ țara \_\_\_\_\_

#### A4. ADRESA DE REȘEDINȚĂ SAU CORESPONDENȚĂ A SOLICITANTULUI:

Strada \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_ Bl. \_\_\_\_\_ Sc. \_\_\_\_\_ Apart. \_\_\_\_\_ Sector \_\_\_\_\_

Localitatea \_\_\_\_\_ Județ \_\_\_\_\_

#### A5. DATE DE CONTACT:

Telefon \_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

#### B. ÎN CONFORMITATE CU PREVEDERILE LEGALE, SOLICITANTUL POATE FI:

- Persoană îndreptățită  
 Reprezentant legal al persoanei îndreptățite  
 Mandatar al persoanei îndreptățite

Pentru

C. Date privind persoana îndreptățită

**C1. DATE PERSONALE ALE PERSOANEI ÎNDREPTĂTITE \*:**

Nume \_\_\_\_\_  
Prenume \_\_\_\_\_  
Cetățenie  Română sau  (țara) .....  
CNP \_\_\_\_\_ Act identitate\* \_\_\_\_\_ Seria \_\_\_\_\_ Nr \_\_\_\_\_  
eliberat de \_\_\_\_\_ la data de \_\_\_\_\_

**(\*) Pentru cetățenii români:**

BI-buletin de identitate P-pașaport  
CI-carte de identitate CIP-carte de identitate provizorie

**(\*) Pentru cetățenii străini sau apatrizi:**

DI-document de identitate CR-carte de rezidență  
PST-permis de ședere temporară PSTL-permis de ședere pe termen lung  
CRP-carte de rezidență permanentă

**C2. ADRESA DIN DOCUMENTUL DE IDENTITATE ALE PERSOANEI ÎNDREPTĂTITE \*:**

Strada \_\_\_\_\_  
Nr. \_\_\_\_\_ Bl. \_\_\_\_\_ Sc. \_\_\_\_\_ Apart. \_\_\_\_\_ Sector \_\_\_\_\_  
Localitatea \_\_\_\_\_ Județ \_\_\_\_\_

**C3. PERSOANA ÎNDREPTĂTITĂ ARE REȘEDINȚA ÎN AFARA ROMÂNIEI \*:**

NU  DA, în localitatea \_\_\_\_\_ țara \_\_\_\_\_

**C4. ADRESA DE REȘEDINȚĂ SAU CORESPONDENȚĂ ALE PERSOANEI ÎNDREPTĂTITE \*:**

Strada \_\_\_\_\_  
Nr. \_\_\_\_\_ Bl. \_\_\_\_\_ Sc. \_\_\_\_\_ Apart. \_\_\_\_\_ Sector \_\_\_\_\_  
Localitatea \_\_\_\_\_ Județ \_\_\_\_\_

**C5. DATE DE CONTACT \*:**

Telefon \_\_\_\_\_  
Mobil \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

**C6. SITUAȚIA ȘCOLARĂ \*:**

Fără studii  Generale  Medii  Superioare

**C7. DACĂ ESTE PERSOANĂ CU DIZABILITATE \*:**

NU  DA (se vor atașa actele doveditoare: mandat poștal/extras de cont/decizie/adeverință, etc.)

**D1. SITUAȚIA PROFESIONALĂ A SOLICITANTULUI / PERSOANEI ÎNDREPTĂTITE**

Elev\*  Student\*  Lucrător agricol  Independent  
 Salariat\*  Șomer\*  Lucrător ocazional  Pensionar\*  
 Fără loc de muncă  Casnic (ă)  Altele.....

\*Se vor atașa adeverințe, după caz, de la unitatea școlară, angajator, organe competente

**D2. DACĂ LUCREAZĂ ÎN AFARA ROMÂNIEI?**

NU  DA

**D3. DACĂ A LUCRAT 12 LUNI SUCCESIVE ÎN ULTIMELE 24 LUNI, ANTERIOR DATEI NAȘTERII COPILULUI\*?**

NU  DA {  în România în perioada \_\_\_\_\_  
 în UE sau SEE, Elveția în perioada \_\_\_\_\_

(\*) se atașează adeverință de la angajator (cu specificarea CUI pentru România)

**D4. ÎN CELE 12 LUNI SUCCESIVE LUCRATE A REALIZAT VENITURI DIN:**

Venituri din salarii si asimilate salariilor  Venituri din activități independente  Venituri din activități agricole, silvicultura si piscicultura  Venituri realizate in perioadele asimilate

**D5. DACĂ A FOST 12 LUNI SUCCESIVE DIN ULTIMELE 24 LUNI ÎNTR-UNA DIN PERIOADELE ASIMILATE, ANTERIOR DATEI NAȘTERII COPILULUI\*?**

NU  DA - se va menționa CODUL \_\_\_\_\_ în perioada \_\_\_\_\_  
perioadei asimilate conf. \_\_\_\_\_ în perioada \_\_\_\_\_  
Anexei 1

(\*) Se completează doar în situația în care solicitantul nu este persoana îndreptățită

## Vă rog să aprobați acordarea următoarelor drepturi:

Indemnizația de creștere a copilului până la vârsta de:

- DOI ANI                       TREI ANI (copil cu dizabilitate)
- Stimulent de inserție
- Indemnizație lunară pentru îngrijirea copilului cu vârsta între 3 - 7 ANI (copil cu dizabilitate)
- Indemnizație lunară pentru program de lucru redus
- Sprijin lunar pentru îngrijire copil 0 - 3(2) ANI
- Sprijin lunar pentru îngrijire copil 3(2) - 7 ANI
- Alocația de stat pentru copii

### E. PENTRU COPII:

<b>1. Nume și prenume</b> _____			
CNP	Act identitate*	Seria	Nr
_____	_____	_____	_____
<b>Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:</b>			
<input type="checkbox"/> Părinte	<input type="checkbox"/> Persoană care are în încredințare copil		
<input type="checkbox"/> Tutore	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament		
<input type="checkbox"/> Părinte adoptiv	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență		
<b>Copilul este persoană cu dizabilitate:</b>			
<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)		

<b>2. Nume și prenume</b> _____			
CNP	Act identitate*	Seria	Nr
_____	_____	_____	_____
<b>Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:</b>			
<input type="checkbox"/> Părinte	<input type="checkbox"/> Persoană care are în încredințare copil		
<input type="checkbox"/> Tutore	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament		
<input type="checkbox"/> Părinte adoptiv	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență		
<b>Copilul este persoană cu dizabilitate:</b>			
<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)		

<b>3. Nume și prenume</b> _____			
CNP	Act identitate*	Seria	Nr
_____	_____	_____	_____
<b>Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:</b>			
<input type="checkbox"/> Părinte	<input type="checkbox"/> Persoană care are în încredințare copil		
<input type="checkbox"/> Tutore	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament		
<input type="checkbox"/> Părinte adoptiv	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență		
<b>Copilul este persoană cu dizabilitate:</b>			
<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)		

<b>4. Nume și prenume</b> _____			
CNP	Act identitate*	Seria	Nr
_____	_____	_____	_____
<b>Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:</b>			
<input type="checkbox"/> Părinte	<input type="checkbox"/> Persoană care are în încredințare copil		
<input type="checkbox"/> Tutore	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament		
<input type="checkbox"/> Părinte adoptiv	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență		
<b>Copilul este persoană cu dizabilitate:</b>			
<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)		

(\*) Pentru cetățenii români:

CN-Certificat de naștere  
BI-buletin de identitate      P-pașaport  
CI-carte de identitate      CIP-carte de identitate provizorie

(\*) Pentru cetățenii străini sau apatrizi:

CN-Certificat de naștere      DI-document de identitate  
PST-permis de ședere temporară      CR-carte de rezidență  
PSTL-permis de ședere pe termen lung      CRP-carte de rezidență permanentă



## F. MODALITATEA DE PLATĂ

<input type="checkbox"/> Mandat poștal	
<input type="checkbox"/> În cont bancar	Nume titular cont _____
	Număr cont bancar _____
	Deschis la banca _____
<input type="checkbox"/> Altele .....	

## G. PERSOANA ÎNDREPTĂTITĂ

<input type="checkbox"/> A beneficiat de indemnizația de maternitate în perioada de la _____ până la _____ (z z) (l l) (a a)
<input type="checkbox"/> A beneficiat de indemnizația de creștere a copilului în perioada de la _____ până la _____ (z z) (l l) (a a)
<input type="checkbox"/> A beneficiat de stimulente lunar/de inserție în perioada de la _____ până la _____ (z z) (l l) (a a)
<input type="checkbox"/> A beneficiat de indemnizația lunară în perioada de la _____ până la _____ (z z) (l l) (a a)
<input type="checkbox"/> A beneficiat de sprijin lunar în perioada de la _____ până la _____ (z z) (l l) (a a)
<input type="checkbox"/> Nu a beneficiat de indemnizația de maternitate/indemnizația de creștere a copilului/stimulente lunar/de inserție/indemnizația lunară/sprijin lunar

## H. PERSOANA ÎNDREPTĂTITĂ

<input type="checkbox"/> Este asistent personal	<input type="checkbox"/> Nu este asistent personal
<input type="checkbox"/> Beneficiază de indemnizația prevăzută la art. 42 din Legea nr.448/2006	<input type="checkbox"/> Nu beneficiază de indemnizația prevăzută la art. 42 din Legea nr.448/2006

I. Persoana îndreptătită se ocupă de creșterea și îngrijirea copilului și locuiește împreună cu acesta, copilul nefiind încredințat sau dat în plasament unei alte persoane ori unui organism privat autorizat sau serviciu public.

J. Cunosând prevederile Codului penal cu privire la falsul în declarații, respectiv faptul că declararea necorespunzătoare a adevărului făcută unui organ sau unei instituții de stat se pedepsește cu închisoare, declar pe proprie răspundere că datele și informațiile prezentate corespund realității.

Data

\_\_\_\_\_

Semnătura solicitantului

\_\_\_\_\_

## ANEXA – PERIOADE ASIMILATE

<b>Perioade asimilate:</b>	<b>Cod</b>
au beneficiat de indemnizație de șomaj, stabilită conform legii, sau a realizat perioade de stagiu de cotizare în sistemul public de pensii, în condițiile prevăzute de actele normative cu caracter special care reglementează concedierile colective	<b>01</b>
s-au aflat în evidența agențiilor județene pentru ocuparea forței de muncă, respectiv a municipiului București, în vederea acordării indemnizației de șomaj	<b>02</b>
au beneficiat de concedii și de indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare	<b>03</b>
au beneficiat de concedii medicale și de indemnizații pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă, exclusiv pentru situațiile rezultate ca urmare a unor accidente de muncă sau boli profesionale în baza Legii 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, republicată	<b>04</b>
au beneficiat de pensie de invaliditate, în condițiile legii	<b>05</b>
se află în perioada de întrerupere temporară a activității, din inițiativa angajatorului, fără încetarea raportului de muncă, pentru motive economice, tehnologice, structurale sau similare, potrivit legii	<b>06</b>
au beneficiat de concediu și indemnizația lunară pentru creșterea copilului	<b>07</b>
au beneficiat de concediu și indemnizație lunară pentru creșterea sau, după caz, pentru îngrijirea copilului cu handicap	<b>08</b>
au beneficiat de concediu fără plată pentru creșterea copilului	<b>09</b>
se află în perioada de 3 luni de la încetarea unui contract de muncă pe durată determinată și începerea unui alt contract de muncă pe durată determinată, așa cum este aceasta definită de Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare	<b>10</b>
și-au însoțit soțul/soția trimis/trimisă în misiune permanentă în străinătate	<b>11</b>
au efectuat sau efectuează serviciul militar pe bază de voluntariat, a fost concentrat, mobilizat sau în prizonierat	<b>12</b>
frecventează, fără întrerupere, cursurile de zi ale învățământului preuniversitar, inclusiv în cadrul programului "A doua șansă", sau, după caz, universitar la nivelul studiilor universitare de licență ori de master, precum și ale învățământului postuniversitar la nivel de masterat, organizate potrivit legii, în țară sau în străinătate, într-un domeniu recunoscut de Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului, cu excepția situației de întrerupere a cursurilor din motive medicale	<b>13</b>
au calitatea de doctorand, în condițiile prevăzute de Legea educației naționale nr.1/2011, cu modificările și completările ulterioare	<b>14</b>
se află în perioada cuprinsă între încheierea unei forme de învățământ preuniversitar și începerea în același an calendaristic a unei alte forme de învățământ preuniversitar, cursuri de zi, organizate potrivit legii, frecventate fără întrerupere	<b>15</b>
se află în perioada cuprinsă între absolvirea cursurilor de zi ale învățământului preuniversitar, organizat potrivit legii și începerea învățământului universitar, cursuri de zi, în același an calendaristic	<b>16</b>
se află în perioada cuprinsă între încheierea unei forme de învățământ universitar, cursuri de zi, cu sau fără examen de licență sau de diplomă și începerea în același an calendaristic a unei alte forme de învățământ universitar, cursuri de zi, organizate potrivit legii, frecventate fără întrerupere	<b>17</b>
se află în perioada cuprinsă între încheierea unei forme de învățământ universitar, la nivelul studiilor universitare de licență sau de master, precum și ale învățământului postuniversitar la nivel de masterat, cursuri de zi, și începerea, în același an calendaristic, a unei alte forme de învățământ universitar la nivelul studiilor universitare de licență sau de master, cursuri de zi, organizate potrivit legii, frecventate fără întrerupere	<b>18</b>
se află în perioada cuprinsă între încheierea unei forme de învățământ postuniversitar, cursuri de zi și începerea în același an calendaristic a unei alte forme de învățământ postuniversitar, cursuri de zi, organizate potrivit legii, frecventate fără întrerupere	<b>19</b>
se află în perioada de 60 de zile de la finalizarea cursurilor învățământului obligatoriu sau, după caz, de la absolvirea cursurilor de zi ale învățământului preuniversitar, universitar la nivelul studiilor universitare de licență sau de master și postuniversitar la nivel de masterat, organizate potrivit legii, cu sau fără examen de absolvire, în vederea angajării ori, după caz, trecerii în șomaj, calculate începând cu data de 1 a lunii următoare finalizării studiilor	<b>20</b>
au beneficiat de concediu fără plată pentru a participa la cursuri de formare și perfecționare profesională din inițiativa angajatorului sau la care acesta și-a dat acordul, organizate în condițiile legii	<b>21</b>
se află în perioada cuprinsă între absolvirea cursurilor de zi ale învățământului medical superior, organizat potrivit legii, cu examen de licență organizat în prima sesiune, și începerea primului rezidențiat după absolvire	<b>22</b>

## DECLARAȚIE

A CELUI ALT PĂRINTE (SOȚ/SOȚIE AL/A PERSOANEI ÎNDREPTĂȚITE)

Subsemnatul (a)

### A1. DATE PERSONALE ALE SOLICITANTULUI

Nume \_\_\_\_\_

Prenume \_\_\_\_\_

Cetățenie  Română sau  (țara) .....

CNP \_\_\_\_\_ Act identitate\* \_\_\_\_\_ Seria \_\_\_\_\_ Nr \_\_\_\_\_

eliberat de \_\_\_\_\_ la data de \_\_\_\_\_

(\*) Pentru cetățenii români:

BI-buletin de identitate P-pașaport  
CI-carte de identitate CIP-carte de identitate provizorie

(\*) Pentru cetățenii străini sau apatrizi:

DI-document de identitate  
PST-permis de ședere temporară CR-carte de rezidență  
PSTL-permis de ședere pe termen lung CRP-carte de rezidență permanentă

### A2. ADRESA DIN DOCUMENTUL DE IDENTITATE AL SOLICITANTULUI:

Strada \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_ Bl. \_\_\_\_\_ Sc. \_\_\_\_\_ Apart. \_\_\_\_\_ Sector \_\_\_\_\_

Localitatea \_\_\_\_\_ Județ \_\_\_\_\_

### A3. ADRESA DE REȘEDINȚĂ SAU CORESPONDENȚĂ A SOLICITANTULUI:

Strada \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_ Bl. \_\_\_\_\_ Sc. \_\_\_\_\_ Apart. \_\_\_\_\_ Sector \_\_\_\_\_

Localitatea \_\_\_\_\_ Județ \_\_\_\_\_

### A4. DATE DE CONTACT:

Telefon \_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Declar următoarele:

### B. AM REȘEDINȚA (locul de ședere obișnuită) ÎN AFARA ROMÂNIEI:

NU  DA

### C. LUCREZ ÎN AFARA ROMÂNIEI:

NU  DA

### D. AM LUCRAT 12 LUNI SUCCESIVE ÎN ULTIMELE 24 LUNI, ANTERIOR DATEI NAȘTERII COPILULUI\*?

NU  DA {  în România în perioada \_\_\_\_\_  
 în UE sau SEE, Elveția în perioada \_\_\_\_\_  
(z z) (l l) (a a) (z z) (l l) (a a)

### E. AM FOST 12 LUNI SUCCESIVE DIN ULTIMELE 24 LUNI ÎNTR-UNA DIN PERIOADELE ASIMILATE, ANTERIOR DATEI NAȘTERII COPILULUI

NU  DA - se va menționa CODUL \_\_\_\_\_ în perioada \_\_\_\_\_  
perioadei asimilate conf. \_\_\_\_\_ în perioada \_\_\_\_\_  
Anexei 1 \_\_\_\_\_ în perioada \_\_\_\_\_

### F. BENEFICIEZ DE INDEMNIZAȚIE PENTRU CREȘTEREA COPILULUI/STIMULENT (LUNAR/DE INSERTIE)

NU  DA

Cunoscând prevederile Codului penal cu privire la falsul în declarații, respectiv faptul că declararea necorespunzătoare a adevărului făcută unui organ sau unei instituții de stat se pedepsește cu închisoare, declar pe proprie răspundere că datele și informațiile prezentate corespund realității.

Data

Semnătura

## DECLARATIE

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_, domiciliat/a  
in localitatea \_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_,  
nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, posesor / oare al / a BI / CI seria \_\_\_\_\_,  
nr. \_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_, sub sanctiunile  
prevederilor art. 326 Cod penal cu privire la falsul in declaratii, respectiv  
declararea necorespunzatoare a adevarului facuta unui organ sau institutii de  
stat, care se pedepseste cu inchisoare de la 3 luni la 2 ani sau cu amenda, declar  
pe propria raspundere, in conformitate cu prevederile art. 6, alin. (9), lit. b, din  
H.G. 52/2011 de aprobare a Normelor metodologice de aplicare a prevederilor  
O.U.G. 111/2010 privind sustinerea familiei in vederea cresterii copilului, cu  
modificarile si completarile ulterioare, ca sunt indeplinite conditiile de legalitate  
prevazute de art. 12, lit. c, din O.U.G. 111/2010, in sensul ca ma ocup de  
cresterea si ingrijirea copilului \_\_\_\_\_  
C.N.P. \_\_\_\_\_ si ca acesta nu este incredintat sau dat in  
plasament unei alte personae ori organism privat autorizat sau serviciu public.

Data,

Semnatura,