**CERERE DE EVALUARE COMPLEXĂ**

 **ÎN VEDEREA ÎNCADRARII ÎN GRAD DE HANDICAP**

(*Se completează cu numele şi datele persoanei pentru care se solicită evaluarea*)
timp de completare 5 minute

**Nr. ........................../.............................................**

 **Doamnă/Domnule Director,**

**Subsemnatul(a) .................................................................................................., domiciliat(ă) în (comuna+satul / oraşul).......................................................... str. ......................................... nr............, bl............, sc......, et......, ap........., judeţul .........................., număr telefon ................................, actul de identitate (buletin./ carte de identitate), seria ..........nr. ....................., CNP [\_][\_][\_][\_][\_][\_][\_][\_][\_][\_][\_][\_][\_], nivel educaţional (se bifează) : fără studii[\_], primar[\_], primar special[\_], gimnaziu[\_], gimnaziu special[\_], 10 clase[\_], 10 clase înv. special[\_], şcoală profesională[\_], şc. prof. specială[\_], liceal[\_], liceal special[\_], post-liceal[\_], universitar[\_], meseria/profesia...........................,solicit evaluarea, in cadrul Serviciului de evaluare complexa a persoanelor adulte cu handicap, in vederea incadrarii intr-un grad de handicap.**

 **Anexez la prezenta cerere urmatoarele documente (se bifează)**

 **Documente medicale (se bifează):**

* **Referat-tip, stare medicală prezentă, de la medicul specialist;**
* **Documentele medicale doveditoare (ieşiri din spital, analize de laborator, scrisori medicale etc. – după caz) –**  *la care se vor face copii xerox;*
* **Scrisoare medicala-tip, de la medicul de familie;**
* **Ancheta socială de la serviciul social al primariei de domiciliu;**

**Documente privind Veniturile persoanei (*după caz*):**

* ***Decizia de pensionare* eliberată de Casa de pensii şi 2 copii după ultimul *Talon de pensie* (doar la prima depunere a dosarului) –** *pentru copie xerox;*
* ***adeverinţă* de salariat, şomaj sau de la ANAF - pentru persoanele fără venituri –** *pentru copie xerox;*
* **alte documente (se specifică)** *la care se vor face copii xerox;*
* **cartea / buletinul de identitate –** *pentru copie xerox.*

**ACORD PRIVIND UTILIZAREA ȘI PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL**

**Prin prezenta, declar că sunt de acord, în conformitate cu prevederile *Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor),* cu utilizarea şi prelucrarea datelor personale conţinute în dosarul depus şi înregistrat la Direcţia Generală de Asistenţă Socială şi Protecţia Copilului Suceava cu numărul și data înscrise în cererea de față.**

 **Data:.............................................. Semnatura.................................................**

 **F-PO.01.01**