

MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI, PROTECȚIEI  
SOCIALE ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE

AGENȚIA NAȚIONALĂ PENTRU  
PLĂȚI ȘI INSPECȚIE SOCIALĂ

## CERERE

pentru

acordarea indemnizației de creștere a copilului / stimulentei 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 \_\_\_\_\_

(\* Pentru cetățenii români:

BI-buletin de identitate

P-pășaport

CI-carte de identitate

CIP-carte de identitate provizorie

(\* Pentru cetățenii străini/sau apatrizi:

PST-permis de ședere temporară

PSTL-permis de ședere pe termen lung

DI-document de identitate

CR-carte de rezidență

CRP-carte de rezidență permanentă

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

Strada \_\_\_\_\_

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

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

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

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

### A4. ADRESA DE RESEDINȚĂ SAU CORESPONDENTĂ 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

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 PSTI-permis de ședere pe termen lung CR-carte de rezidență 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 RESEDINTA ÎN AFARA ROMÂNIEI \*:**

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

**C4. ADRESA DE RESEDINTĂ SAU CORESPONDENTĂ 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  
 Salarizat\*  Șomer\*  Lucrător ocazional  Pensionar\*  
 Fără loc de muncă  Casnic (ăi)  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 și asimilate salariilor  Venituri din activități independente  Venituri din activități agricole, silvicultura și piscicultura  Venituri realizate în 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:**

**1. Nume și prenume** \_\_\_\_\_

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

Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:

Părinte                       Persoană care are în încredințare copil

Tutore                         Persoană care are copilul în plasament

Părinte adoptiv             Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență

Copilul este persoană cu dizabilitate:

Nu                               Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)

**2. Nume și prenume** \_\_\_\_\_

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

Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:

Părinte                       Persoană care are în încredințare copil

Tutore                         Persoană care are copilul în plasament

Părinte adoptiv             Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență

Copilul este persoană cu dizabilitate:

Nu                               Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)

**3. Nume și prenume** \_\_\_\_\_

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

Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:

Părinte                       Persoană care are în încredințare copil

Tutore                         Persoană care are copilul în plasament

Părinte adoptiv             Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență

Copilul este persoană cu dizabilitate:

Nu                               Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)

**4. Nume și prenume** \_\_\_\_\_

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

Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:

Părinte                       Persoană care are în încredințare copil

Tutore                         Persoană care are copilul în plasament

Părinte adoptiv             Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență

Copilul este persoană cu dizabilitate:

Nu                               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  
PSIL-permis de ședere pe termen lung      CRP-carte de rezidență permanentă



**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	01
s-au aflat în evidența agențiilor județene pentru ocuparea forței de muncă, respectiv a municipiului București, în vederea acordării indemnizației de șomaj	02
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	03
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	04
au beneficiat de pensie de invaliditate, în condițiile legii	05
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	06
au beneficiat de concediu și indemnizația lunară pentru creșterea copilului	07
au beneficiat de concediu și indemnizație lunară pentru creșterea sau, după caz, pentru îngrijirea copilului cu handicap	08
au beneficiat de concediu fără plată pentru creșterea copilului	09
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	10
și-au însoțit soțul/soția trimis/trimisă în misiune permanentă în străinătate	11
au efectuat sau efectuează serviciul militar pe bază de voluntariat, a fost concentrat, mobilizat sau în prizonierat	12
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	13
au calitatea de doctorand, în condițiile prevăzute de Legea educației naționale nr.1/2011, cu modificările și completările ulterioare	14
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	15
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	16
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	17
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	18
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	19
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	20
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	21
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	22

## 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:

PSI-permis de ședere temporară

PSIL-permis de ședere pe termen lung

DI-document de identitate

CR-carte de rezidență

CRP-carte de rezidență permanentă

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

Strada \_\_\_\_\_

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

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

**A3. ADRESA DE RESEDINȚĂ 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 RESEDINȚA (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 NASTERII 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 NASTERII COPILULUI** NU DA - se va menționa CODUL

\_\_\_\_\_ în perioada \_\_\_\_\_

perioadei asimilate conf. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ în perioada \_\_\_\_\_

Anexi 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. Am luat la cunoștință că informațiile din prezenta cerere vor fi prelucrate conform Regulamentului European nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Data

Semnătura

Denumire angajator/instituție \_\_\_\_\_

Sediu angajator/instituție \_\_\_\_\_

Nr. O.R.C. \_\_\_\_\_

Cod CUI \_\_\_\_\_

Telefon /fax \_\_\_\_\_

**ADEVERINȚĂ\***

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

Se adeverește 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"/>

<b>cu domiciliul în:</b>				
Strada _____				
Nr. _____	Bl. _____	Sc. _____	Apart. _____	Sector _____
Localitatea _____				
Județ _____				

<b>având în institutia noastră calitatea de**:</b>
-----
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:

\_\_\_\_\_

- 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:

\_\_\_\_\_

(\*) 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.

## II. Referitor la veniturile realizate în ultimele 24 luni anterior datei nașterii copilului:

Nr. crt.		Luna	Anul	Nr. zile lucrate	Nr. zile concediu medical	Nr zile concediu odihnă	Nr. zile concediu fără plată, absențe nemotivate			
1	luna nașterii copilului									
2	luna anterioară lunii nașterii copilului									
3	luna a 2-a anterioară lunii nașterii copilului									
4	luna a 3-a anterioară lunii nașterii copilului									
5	luna a 4-a anterioară lunii nașterii copilului									
6	luna a 5-a anterioară lunii nașterii copilului									
7	luna a 6-a anterioară lunii nașterii copilului									
8	luna a 7-a anterioară lunii nașterii copilului									
9	luna a 8-a anterioară lunii nașterii copilului									
10	luna a 9-a anterioară lunii nașterii copilului									
11	luna a 10-a anterioară lunii nașterii copilului									
12	luna a 11-a anterioară lunii nașterii copilului									
13	luna a 12-a anterioară lunii nașterii copilului									
14	luna a 13-a anterioară lunii nașterii copilului									
15	luna a 14-a anterioară lunii nașterii copilului									
16	luna a 15-a anterioară lunii nașterii copilului									
17	luna a 16-a anterioară lunii nașterii copilului									
18	luna a 17-a anterioară lunii nașterii copilului									
19	luna a 18-a anterioară lunii nașterii copilului									
20	luna a 19-a anterioară lunii nașterii copilului									
21	luna a 20-a anterioară lunii nașterii copilului									
22	luna a 21-a anterioară lunii nașterii copilului									
23	luna a 22-a anterioară lunii nașterii copilului									
24	luna a 23-a anterioară lunii nașterii copilului									
25	luna a 24-a anterioară 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 instituție de învățământ: \_\_\_\_\_

Sediul instituției: \_\_\_\_\_

Cod.CUI \_\_\_\_\_

Telefon/fax: \_\_\_\_\_

### ADEVERINȚĂ

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

Se adeverește prin prezenta că dl/dna:

Nume \_\_\_\_\_

Numele înainte de căsătorie \_\_\_\_\_

Prenume \_\_\_\_\_

CNP \_\_\_\_\_,

Posesor/posesoare a actului de identitate \_\_\_\_\_ seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_

Cetățenie: Română  UE  Non UE  Apatrid

cu domiciliul/reședința în localitatea \_\_\_\_\_, strada \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_,

bl. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, jud. \_\_\_\_\_, a urmat în ultimele 24 luni anterior datei

nașterii copilului \_\_\_\_\_, respectiv anii școlari \_\_\_\_\_,

frecventând fără întrerupere cursurile de zi ale învățământului preuniversitar/postliceal/universitar /postuniversitar.

Precizăm că în perioada celor 24 luni anterior datei nașterii copilului nu a repetat anul școlar al învățământului preuniversitar/postliceal/universitar /postuniversitar.

Menționăm că forma de învățământ este instituție de stat/sau acreditată prin actul \_\_\_\_\_.

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 propria răspundere că datele și informațiile prezentate corespund realității.

Director,

.....

(Nume/prenume, Semnătura și ștampila reprezentantului legal)

Întocmit,