



**APROBAT,  
DIRECTOR EXECUTIV  
ROȘIAN LIDIA COSMINA**

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

**CERERE DE CONCEDIU**

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_ domiciliat(ă) în Reșița,  
str. \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, angajat(ă) la Direcția  
de Asistență Socială în cadrul Consiliului Local al Municipiului Reșița, în calitate de asistent  
personal al persoanei cu handicap grav \_\_\_\_\_  
solicit \_\_\_\_\_ **zile de concediu de odihnă pe anul** \_\_\_\_\_ începând cu data de  
\_\_\_\_\_ până în data de \_\_\_\_\_ inclusiv.

Drept zile CO \_\_\_\_\_

Zile CO folosite \_\_\_\_\_

CO rămas \_\_\_\_\_

**Înlocuitor,**

\_\_\_\_\_

**Semnătura:** \_\_\_\_\_

**Data:** \_\_\_\_\_

Am luat la cunoștință și sunt de acord ca informațiile din prezenta cerere să fie utilizate și prelucrate în conformitate cu Regulamentul (UE) nr. 679/ 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.

Data:

Semnătura: