**Serviciul Asistență Socială pentru Persoanele cu Dizabilități ind.dos. IIIC**

**CERERE**

Subsemnatul(a)....................................................................., identificat cu CNP……………..……..........

domiciliat(ă) în......................................................., str. ....................................................... nr......., bl....,

sc. ...., et…......, ap........., telefonul ......................................................, în calitate de părinte/reprezentant legal al copilului ......................................................................................., solicit prin prezenta efectuarea unei anchete sociale și completarea anexei cu factorii de mediu, documente necesare în vederea:

 □ încadrării în grad de handicap a copilului

 □ orientării școlare/profesionale a copilului

 □ planificării serviciilor de abilitare-reabilitare

**Situaţie dosar**: □ caz nou, □ revizuire, termen ……...................…..............

**Grad de handicap**:  □ uşor, □ mediu, □ accentuat, □grav - IL/AP

 **Data………………… Semnătură solicitant………………….....**

Durata de completare: 5 minute

Motivul colectării informației: în vederea obținerii anchetei sociale conform prevederilor Ordinului nr. 1985/1305/5805/2016