**CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI SIBIU**

**DIRECŢIA DE ASISTENŢĂ SOCIALĂ SIBIU**

**CENTRUL MULTIFUNCȚIONAL DE SERVICII SOCIALE**

B-dul Victoriei 1-3, Sibiu 550024, România

tel. 0040-0269-208930, fax. 0040-0269-224756, e-mail: [protsoc@sibiu.ro](mailto:protsoc@sibiu.ro), [www.sibiu.ro](http://www.sibiu.ro)

Facebook: Sibiu – Pagina Oficiala a Orașului, Sibiu City App

Nr………./………………

Către,

**Centrul Multifuncțional de Servicii Sociale- Centru de zi pentru copii de varstă scolară, Sibiu**

Subsemnata(-ul)………………………………..............................… cu domiciliul în …....................... jud………...........…str ………….......................….. nr…….. bl………..ap.......................... CNP…….....................................………..... C.I./seria …. nr……………..tel……………............…......................... în calitate de reprezentant legal (parinte/ asistent maternal) al minorului/ei ………………………..................................................................................

cu C.N.P………..………………… vă rog sa imi aprobați cererea pentru acordare de servicii sociale minorului sus menționat, in cadrul institutiei dvs.

………………………………………………………………………………..……………..………………………………………………………………………………………

Vă multumesc

Data, Semnatura,