

**Doamnă/ Domnule Director,**

Subsemnatul(a)..... în calitate de solicitant / aparținător,  
 al Dl-ui/D-nei.....domiciliat(ă) în  
 loc....., str....., nr...., bl...., sc....,  
 et...., ap...., sector/ județ....., telefon....., act de identitate.....,  
 seria....., nr....., CNP..... solicit evaluarea în cadrul  
 Serviciului evaluare complexă a persoanelor adulte cu dizabilități, în vederea:

- încadrării într-un grad de handicap;
- reevaluării încadrării în grad de handicap;
- obținerii certificatului de orientare profesională

**Solicit corespondența la următoarea adresă:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data:

Semnătura:

Anexez la prezenta cerere următoarele documente:

- copie după documentele de identitate;
- Certificat medical cu referat privind situația medicală prezentă de la specialist (- în original)
- scrisoare medicală – tip, de la medicul de familie (numai în situația primei prezentări la Serviciul de evaluare complexă); (- în original)
- acte medicale în copie: -imagistică, de laborator, biletele de externare, tratamente recuperatorii, etc.
- anchetă socială, de la serviciul social al primăriei de domiciliu (- în original)
  - documente care atestă statutul social al persoanei (- copie):
    - cupon de pensie și decizia de pensionare
    - decizie medicală asupra capacității de muncă
    - adeverință din care să rezulte calitatea de salariat
    - adeverință conform căreia persoana nu are niciun venit, în cazul persoanelor fără venituri
- copie după actele de studii (numai în cazul obținerii certificatului de orientare profesională);
- copie după Certificatul de încadrare în grad de handicap – precedent și programul individual de reabilitare și integrare socială
- folie de plastic / dosar plastic

**Dosarul complet se depune la *Serviciului Management de Caz Adulți*, din cadrul D.G.A.S.P.C. Timiș, P-ța Regina Maria nr. 3, Timișoara (lângă registratura instituției)**