

Denumire angajator/instituție _____
 Sediul 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"/>

cu domiciliul în:				
Strada _____	Nr. _____	Bl. _____	Sc. _____	Apart. _____
Sector _____				
Localitatea _____				
Județ _____				

având în instituția noastră calitatea de**:

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: _____
 (z z) (l l) (a a)

- 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: _____
 (z z) (l l) (a a)

(*) 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.

¹⁾ Anexa nr. 2 este reprodusă în facsimil.

