

NR. _____ /III/C/25/ _____

APROB

DOMNULE PRIMAR

Subsemnata/ul _____, avand functia de asistent personal din cadrul Serviciului de Asistenta Sociala, va rog sa-mi aprobati efectuarea concediului de odihna legal de odihna pe anul in luna _____ conform planificarii .

Numele bolnavului este: _____ .

DATA

SEMNATURA

DOMNULUI PRIMAR AL ORASULUI BREAZA