

## **ACTE NECESARE**

### **PENTRU ANGAJAREA CA ASISTENT PERSONAL AL PERSOANEI CU HANDICAP GRAV**

- **Cerere tip**
- **Acordul model tip**
- **Declarația pe propria răspundere al asistentului personal**
- **Angajament model tip**
- **BI/CI/CN persoană cu handicap grav**
- **Certificatul de încadrare în grad de handicap**
- **Opțiunea și acordul DGASPC Hunedoara**
- **Adeverință medicală pentru asistentul personal**
- **Cazier judiciar pentru asistentul personal**
- **Actele de studii**
- **Carnetul de muncă sau adeverința de vechime**

Nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_

APROBAT  
PRIMAR,  
Ing. Alba Florin

Domnule Primar

Subsemnatul (a) \_\_\_\_\_ domiciliat în  
localitatea \_\_\_\_\_ posesor al B.I./C.I.  
seria \_\_\_\_\_ , nr. \_\_\_\_\_, eliberat la data de \_\_\_\_\_ de  
\_\_\_\_\_ solicit angajarea în funcția de asistent personal prin care  
asigur îngrijirea și supravegherea pentru minorul / adultul cu handicap grav \_\_\_\_\_

***Anexez următoarele documente pentru dosarul de angajare:***

1. copie de pe actele de identitate și de stare civilă;
2. copie de pe actele de studii;
3. copie de pe decizia de pensionare sau adeverința eliberată de casa Județeană de Pensii Hunedoara- unde este cazul;
4. copie de pe ultimul cupon de pensie – unde este cazul;
5. cazier judiciar;
6. adeverință medicală eliberată de medicul de familie sau fișa de aptitudini eliberată de cabinet de medicina muncii prin care să ateste starea de sănătate corespunzătoare;
7. acordul persoanei cu handicap sau, după caz , al reprezentantului legal al acesteia ori a familiei, exprimat în scris pentru angajare;
8. carnetul de muncă sau adeverința de vechime ( dacă solicitantul nu a mai lucrat , va da o declarație pe propria răspundere în care se specifică această situație;
9. declarație pe propria răspundere că va respecta obligațiile prevăzute de art. 38 din Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap;
10. certificatul de încadrare în grad de handicap.

Prin prezenta cerere sunteți informat că datele cu caracter personal sunt prelucrate în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției.

Am luat la cunoștință că informațiile din prezenta cerere și din actele atașate , vor fi prelucrate cu respectarea Regulamentului (UE) nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Data \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_

Copiile de pe actele mai sus menționate se prezintă însoțite de documentele originale .

ROMÂNIA  
PRIMĂRIA BACIA

## A C O R D

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_ cu domiciliul în localitatea  
\_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, et. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_,

în calitate de reprezentat legal al \_\_\_\_\_ persoană cu  
handicap, conform Certificatului de încadrare în grad de handicap  
nr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, declar că sunt de acord cu angajarea d-nei/d-  
lui \_\_\_\_\_ cu domiciliul în loc. \_\_\_\_\_,  
jud. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc \_\_\_\_\_, et. \_\_\_\_\_,  
ap. \_\_\_\_\_, în funcția de asistent personal pentru a acorda îngrijirea necesară persoanei cu  
handicap \_\_\_\_\_.

DATA,

SEMNATURA,

ROMÂNIA  
PRIMĂRIA BACIA

## A C O R D

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_ cu domiciliul în localitatea

\_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, et. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, jud. \_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_,

în calitate de reprezentat legal al \_\_\_\_\_ persoană cu  
handicap, conform Certificatului de încadrare în grad de handicap

nr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, declar că sunt de acord cu angajarea d-nei/d-  
lui \_\_\_\_\_ cu domiciliul în loc. \_\_\_\_\_,

jud. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc \_\_\_\_\_, et. \_\_\_\_\_,

ap. \_\_\_\_\_, în funcția de asistent personal pentru a acorda îngrijirea necesară persoanei cu  
handicap \_\_\_\_\_.

DATA,

SEMNATURA,

## Declarație pe propria răspundere

Subsemnatul(a) ....., cetatean(a), ....., nascu(a) la data de .....de ....., in localitatea....., de sex ....., casatorit/necasatorit, domiciliat in ....., str. ...., nr. ...., bloc. ...., scara ....., etaj ....., apart. ...., sector/judet ....., posesor al ....., seria ....., nr. ...., eliberat de ....., la data de ....., cod numeric personal .....

Cunoscând dispozițiile articolului 326 Cod penal cu privire la falsul in declarații, declar pe proprie răspundere următoarele:

Voi respecta obligațiile prevăzute de art. 38 din Legea nr. 448/2006, republicată, privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, și anume:

Asistentul personal are următoarele obligații principale:

- a) să participe, o dată la 2 ani, la instruirea organizată de angajator;
- b) să semneze un angajament, ca act adițional la contractul individual de muncă, prin care își asumă răspunderea de a realiza integral planul de recuperare pentru copilul cu handicap grav, respectiv planul individual de servicii al persoanei adulte cu handicap grav;
- c) să presteze pentru persoana cu handicap grav toate activitățile și serviciile prevăzute în contractul individual de muncă, în fișa postului și în planul de recuperare pentru copilul cu handicap grav, respectiv în planul individual de servicii al persoanei adulte cu handicap grav;
- d) să trateze cu respect, bună-credință și înțelegere persoana cu handicap grav și să nu abuzeze fizic, psihic sau moral de starea acesteia;
- e) să comunice direcțiilor generale de asistență socială și protecția copilului județene, respectiv locale ale sectoarelor municipiului București, în termen de 48 de ore de la luarea la cunoștință, orice modificare survenită în starea fizică, psihică sau socială a persoanei cu handicap grav și alte situații de natură să modifice acordarea drepturilor prevăzute de lege.

Dau prezenta declarație fiindu-mi necesara la Primăria comunei Băcia, în vederea angajării ca asistent personal al persoanei cu handicap.

Băcia la \_\_\_\_\_

Semnătura

\_\_\_\_\_



ROMÂNIA  
JUDEȚUL HUNEDOARA  
PRIMĂRIA COMUNEI BĂCIA  
Băcia, 337040, Str. Principală nr. 242, tel./fax: 0254\_264.580;  
264.660  
Cod fiscal 4374270, [primariabacia@yahoo.com](mailto:primariabacia@yahoo.com)

## ANGAJAMENT

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_ cu domiciliul în  
localitatea \_\_\_\_\_, jud. \_\_\_\_\_,  
str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_,  
et. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, prin prezenta îmi asum răspunderea de a realiza  
integral Planul de recuperare pentru copilul cu handicap grav \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ pentru care urmez a fi angajat/ă.

DATA,

SEMNĂTURA,



ROMÂNIA  
JUDEȚUL HUNEDOARA  
PRIMĂRIA COMUNEI BĂCIA  
Băcia, 337040, Str. Principală nr. 242, tel./fax: 0254\_264.580;  
264.660  
Cod fiscal 4374270, [primariabacia@yahoo.com](mailto:primariabacia@yahoo.com)

### ANGAJAMENT

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_ cu domiciliul  
în localitatea \_\_\_\_\_, comuna \_\_\_\_\_ str. \_\_\_\_\_  
nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, et. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, jud. Hunedoara, prin  
prezenta îmi asum răspunderea de a realiza integral Planul individual de servicii al  
persoanei adulte cu handicap grav \_\_\_\_\_,  
pentru care urmează a fi angajat/ă.

DATA,

SEMMĂTURA