Denumire Societate/Firmă/Instituție......................................

Înreg. în Registrul Comerțului...................................................

CUI/CIF....................................

Nr. înreg....................................

Adeverință

Se adeverește prin prezenta că dna./dl.............................................................................. cu domiciliul în jud. Brașov, localitatea ...................................... str. ......................................... nr. .........., legitimat cu CI/BI, seria ...........nr. .................. CNP...................................................., este angajat/ă cu contract de muncă din data de ...................................... în funcția de .............................................................., cu normă întreagă.

Conform Actului Adițional nr. ........................................... angajatul/angajata beneficiază de program lunar de lucru redus la o jumătate de normă, respectiv .......... ore/zi, în vederea acordării îngrijirii pentru dna/dl.................................. .

Eliberăm prezenta adeverință pentru a-i servi la Direcția de Asistență Socială Brașov.

Angajator,

Funcția...............................................

Nume și prenume..............................

Semnătura..........................................