



Municipiul Suceava
Consiliul Local al Municipiului Suceava
Creșa Nr. 1 Suceava
CIF. 4244946
Aleea Nucului Nr. 10
Tel/fax 0230-523654/0230-523664

Nr. din

Doamnă Director,

Subsemnatul/a _____, domiciliat/ă în municipiul
Suceava, str. _____ nr. _____ bl. _____ ap. _____ identificat/ă cu CI
seria _____ nr. _____ eliberată de _____ la data de _____,
nr. tel. _____ mama/tatăl
COPILULUI _____ născut la data de _____.

Prin prezenta, solicit înscrierea acestuia la Creșa Nr. 1 din str. Aleea Nucului nr. 10 Suceava,
începând cu _____ zi/luna/an

Înțeleg că prezenta cerere exprimă doar intenția de înscriere a copilului la creșa, nu certifică
ocuparea unui loc existent vacant și am luat cunoștință de cerințele minime obligatorii pe care trebuie
să le îndeplinească părinții/reprezentanții legali, care solicită înscrierea copiilor în creșă și sunt de
acord cu condițiile prevăzute.

Confirm ca am luat la cunoștință de faptul că, în situația în care în termen de 10 zile
calendaristice de la data la care copilul meu a fost admis să frecventeze creșa, nu ne-am prezentat la
creșă pentru a beneficia de serviciile oferite în cadrul acesteia (cu excepția situațiilor medicale
confirmate prin acte medicale comunicate în timp util creșei), locul va deveni disponibil în vederea
admiterii altui copil.

Anexez următoarele documente:

- copie după certificatul de naștere al copilului
- copie după actele de identitate ale părinților/reprezentanților legali
- copie după certificatele de naștere ale fraților minori
- copie a hotărârii/sentinței de plasament sau a sentinței de încredințare în vederea adopției
- copie certificat deces/sentință de divorț pentru părintele unic/hotărârea de plasament
- copie după cererea aprobată de revenire la serviciu mai devreme, înaintea terminării
concediului pentru creșterea și îngrijirea copilului
- adeverința de venituri pentru fiecare dintre părinți/reprezentanți legali
- adeverința de la medicul de familie, în care să se menționeze că respectivul copil este clinic
sănătos
- analize medicale: examen coproparazitologic, examen coprobacteriologic, exudat faringian
pentru copil
- declarație privind adresa de domiciliu (pentru părinții cu viză de reședință)
- alte documente justificative în funcție de situația descrisă în cerere.

Data

Semnătura
