

Denumirea instituției

(elemente de identificare)

Telefon

ADEVERINȚĂ

Nr. _____ / _____

Se adeverește prin prezenta ca d-na/dl. _____, cnp _____ a frecventat, fără întrerupere cursurile de zi ale învățământului preuniversitar (*conform art.2, alin.(5), lit. m), n), o), p), q), r) și s) din O.U.G. nr. 111/2010 privind susținerea familiei în vederea creșterii copilului, cu modificările și completările ulterioare*), organizate potrivit legii, în perioada de la (zi,luna,an) _____, până la (zi,luna,an) _____ si este/ nu este in an terminal.

Menționăm că în perioada de la (zi,luna,an) _____, până la (zi,luna,an) _____ a întrerupt cursurile din motive medicale.

Cursurile preuniversitare au fost frecventate la unitate de învățământ de stat/particular, autorizată și acreditată conform legii nr _____.

Nume/prenume, semnătură și ștampilă