



DIRECȚIA PROTECȚIE SOCIALĂ ADULȚI  
CENTRUL DE CONSILIERE PENTRU AGRESORI

Nr.

**Aprob,**  
**Coordonator Centru**

**CERERE DE ADMITERE**

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_

în calitate de (bifați) - **CRITERII DE ELIGIBILITATE** -

- Agresor

**Admitere realizată:**

- pe bază de opțiune voluntară
- în baza hotărârii judecătorești
- în baza recomandării altor instituții/ONG-uri

cu domiciliul stabil în \_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_,  
nr. \_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_, telefon \_\_\_\_\_, posesor al  
BI/CI/CP seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, născut la data de \_\_\_\_\_,  
CNP \_\_\_\_\_ solicit admiterea în cadrul Centrului de  
consiliere pentru agresori din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială pentru Protecția  
Copilului sector 6.

**ANEXEZ - ACTE NECESARE**

- copie BI/CI/CP
- documente cu privire la nivelul de educație, pregătire profesională, starea de sănătate fizică și psihică, după caz, existența unor antecedente penale care au legătură cu diferite forme de violență; (opțional)
- adeverință de la medicul de familie

**Data:** \_\_\_\_\_

**Semnătura:** \_\_\_\_\_