



Avizat,
Director

Domnule Director,

Subsemnatul(a)....., (gradul, numele și prenumele)având funcția de în cadrul....., (unitatea) prin prezenta solicit acordarea unui număr de bilete de odihnă, în locația și perioada fiind menționate
4 opțiuni:

- (1)
- (2)
- (3)
- (4)

Precizez că membrul/membrii de familie pentru care solicit biletul/biletele este/sunt următorul/următorii și se încadrează în următoarele categorii de asigurați:

1.
2.
3.
4.

În cazul în care cererea va fi admisă, mă angajez să achit contribuția care trebuie suportată de beneficiarul biletului de odihnă.

Sub sancțiunile aplicate faptei de fals în acte publice, în cazul în care voi beneficia de bilet de odihnă, declar că acesta nu se decontează de altă instituție.

Menționez că pot fi contactat la numărul de telefon

Cu stimă,

Semnătura

Data



Anexa la cerere

Grad/Nume/Prenume

Nr. crt.	Indicatori	Valori (se completează de solicitant)	Punctaj (se completează de comisie)	*Obs
1	Vechimea în sistemul administrației penitenciare (ani întregi)			
2	Desfășor activitatea în condiții de muncă cu factori de risc pentru sănătate (DA/NU)			
3	Desfășor activitatea în schimb de noapte (DA/NU)			
4	Participă la rezolvarea unor incidente grave de natura revoltelor, evadărilor sau a unor situații de risc pentru siguranța deținerii sau prevenirea unor astfel de situații evidențiate, în scris, la nivelul fiecărei structuri (DA/NU).		**	
5	Calificativul obținut în ultimii 3 ani de activitate profesională (S/B/FB/E)	Ultimul an		
		Penultimul an		
		Antepenultimul an		
6	Personal cu familie monoparentală (DA/NU)			
TOTAL PUNCTAJ				

* în situația în care nu se confirmă cele susținute de solicitant se va detalia în rubrica observații de către membrii comisiei

** Se completează de către comisie după confirmarea de către structura din care face parte funcționarul public cu statut special

Semnătura solicitant

Comisia:

