ANGAJAMENT

Subsemnatul/a , _____

domiciliat în _____,
în calitate de asistent personal al copilului/persoanei cu handicap grav _____declar pe propria răspundere că mă oblig și îmi asum răspunderea de a realiza integral planul de recuperare pentru copilul cu handicap grav, respectiv planul individual de servicii al persoanei adulte cu handicap grav _____

Data _____ Semnătura _____