

Nr. _____/_____

Către
DGASPC Arad

Subsemnatul/a _____
reprezentant/ă al _____,
domiciliat/ă în _____,
prin prezenta solicit aprobarea efectuării activității de practică la
_____ din cadrul DGASPC Arad.

În cadrul perioadei de practică voi desfășura următoarele activități:

Data: _____

Semnătură solicitant
