



MINISTERUL EDUCAȚIEI ȘI CERCETĂRII

ȘCOALA GIMNAZIALĂ „I.AL.BRATESCU-VOINEȘTI” TÂRGOVIȘTE

Str.Calea Domnească nr.252, Târgoviște - Dâmbovița

Telefon: 0245/210249; Fax: 0245/210249;

C.I.F.: 28939312

E-mail: scoala2_targoviste@yahoo.com, tgvratescu@scolidb.ro

WEB: <http://sgiabv.ro>

Școală Europeană 2019 - 2027

Nr. ____ / _____

Cerere bursă socială (pentru motive medicale)

Doamnă/Domnule Director,

Subsemnatul(a), _____, posesor(posesoare) al(a) C.I./B.I., seria _____, nr. _____, eliberat de _____, la data de _____, având CNP _____, domiciliat(ă) în _____, str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, et. _____, ap. _____, în calitate de _____ al elevului/eleveii _____, din clasa a _____-a, vă solicit acordarea **bursei sociale pentru motive medicale**, fiului meu/fiicei mele, în anul școlar 2026-2027.

Anexez prezentei cereri certificatul de încadrare în grad de handicap/certificatul eliberat de medicul specialist (tip A5).

Menționez că fiul meu/fiica mea a fost luat/ă în evidență de către medicul de la cabinetul școlar/medicul de familie - **acolo unde nu există medic școlar**.

Cunoscând prevederile Art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, confirm pe proprie răspundere că toate informațiile prezentate sunt corecte, exacte și complete.

Sunt de acord ca datele cu caracter personal să fie prelucrate de către unitatea de învățământ, în vederea soluționării prezentei cereri, în conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).

Data _____

Semnătura _____