

Aprobat președinte Comisia de management burse școlare,
Prof.

Nr. _____ / 09.2024

**Cerere bursă socială
(pentru motive medicale)**

Subsemnatul / subsemnata,, în calitate de părinte al elevei / elevului....., din clasa, an școlar 2024-2025, vă rog să aprobați acordarea pentru fiica mea/fiul meu a BURSEI SOCIALE, conform OME nr. 5518/2024

Art. 10 (1) lit. e), pentru:

e) elevi care au deficiențe/afectări funcționale produse de boli, tulburări sau afecțiuni ale structurilor și funcțiilor organismului, încadrate conform criteriilor din anexa nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății și al ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice nr. 1.306 / 1.883 / 2016 pentru aprobarea criteriilor biopsihosociale de încadrare a copiilor cu dizabilități în grad de handicap și a modalităților de aplicare a acestora, cu modificările și completările ulterioare, și structurate tipologic conform aceluiași act normativ, fără a se lua în considerare nivelul venitului mediu pe membru de familie

Art. 10 (5): Acordarea burselor sociale pentru motive medicale se face pe baza certificatului de încadrare în grad de handicap sau a certificatului eliberat de medicul specialist (tip A5), cu luarea în evidență de către medicul de la cabinetul școlar/medicul de familie — acolo unde nu există medic școlar.

Anexez prezentei cereri următoarele documente / acte care dovedesc dreptul de acordare a bursei sociale: **(se vor bifa documentele care vor fi anexate cererii)**

- o Copie certificat nastere
- o Copie CI părinte/tutore
- o certificat de încadrare în grad de handicap sau certificat eliberat de medicul specialist (tip A5), cu luarea în evidență de către medicul de la cabinetul școlar
- o Cont IBAN

Declar pe proprie răspundere că informațiile de mai sus și actele doveditoare anexate corespund realității și iau la cunoștință că în caz contrar voi pierde dreptul la bursă pe toată perioada care urmează și voi suporta consecințele în vigoare (fals și uz de fals).

Am fost informat că datele cu caracter personal sunt prelucrate în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției.

Am luat la cunoștință că informațiile din cererea depusă și din actele anexate la aceasta, vor fi prelucrate de instituție cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal, și libera circulație a acestor date.

Data Semnătura

.....