



Nr. _____

Aprobat,
Comisia de management a burselor școlare
Președinte dir. adj. prof. Mohonea Marius

CERERE BURSĂ SOCIALĂ - medicală
Domnul Director,

Document care conține date cu caracter personal protejate de prevederile Regulamentului (UE) 2016/679

Subsemnatul / subsemnata, _____, în calitate de părinte /tutore/reprezentant legal al elevei/elevului/elev major _____, din clasa _____, an școlar 2025-2026, nr. tel. _____, vă rog să aprobați acordarea pentru fiul meu/fiica mea/mine a **BURSEI SOCIALE**, conform Hotărârii nr. 732 din 04.09.2025:

Art. 13 (1) lit. c), pentru:

- **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 net pe membru de familie supus impozitării;**
(4) 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 și acte care dovedesc dreptul de acordare a bursei sociale:

- certificatul de naștere și actul de identitate al elevului
- certificatul de încadrare în grad de handicap sau certificatul eliberat de medicul specialist (tip A5) - în original și copie

1. Declar că am fost informat că dacă elevul acumulează 10 sau mai multe absențe nemotivate într-o lună nu va primi bursa socială pentru luna respectivă.
2. 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).

- Doresc ca bursa să fie virată în același cont în care a fost virată anul școlar anterior.
- AM** cont nou la Banca.....și atașez **documentele: extras cont și cartea de identitate titular cont.**

Data _____

Semnătura părinte _____

Colegiul Național "Unirea" Focșani prelucrează datele dumneavoastră personale în conformitate cu prevederile GDPR, în calitate de operator, și în conformitate cu prevederile specifice aplicabile: Hotărârii nr. 732 din 04.09.2025 privind aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a burselor școlare.

Datele dumneavoastră cu caracter personal sunt prelucrate pentru îndeplinirea obligațiilor legale care îi revin operatorului, conform articolului 6 alin. (1) litera c) și e) din GDPR.