

CERERE PENTRU BURSĂ MEDICALĂ
pentru anul școlar 2025-2026

Nume și prenume părinte/tutore: _____ Telefon _____

Nume și prenume elev/ă: _____ Clasa: _____

Prin prezenta vă rog să aprobați acordarea unei burse medicale fiului meu/fiicei mele în anul școlar 2025-2026, conform Hotărârii pentru aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a bursei și cuantumul acestora nr. 732/04.09.2025

Anexez următoarele documente:

- copie certificat naștere/CI elev;
- certificat medical A5 cu mențiunea pentru bursa medical, eliberat de medicul specialist și avizat de medicul de familie/medicul de la cabinetul școlar;
- copie CI părinte/tutore.

☐ Doresc ca bursa să fie virată în același cont în care a fost virată în anul școlar anterior

☐ **AM** cont nou la și atașez **documentele: extras cont și copie după cartea de identitate/titular de cont.**

Declar pe proprie răspundere că informațiile de mai sus și actele doveditoare anexate corespund realității și iau 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).

Sunt de acord ca datele cu caracter personal să fie prelucrate în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției. 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 părinte _____