

Aprobat
Comisia de management al burselor
Președinte,
prof. Cârjilă Elena Raluca

Nr...../.....

CERERE PENTRU BURSA SOCIALĂ
pentru elevi cu *PROBLEME DE NATURA MEDICALA*
cf. H.G nr. 732/04.09.2025 (art. 13, alin (1) lit.c
pentru anul școlar 2025-2026

Nume și prenume parinte/tutore legal instituit/ elev major.....
.....Telefon

Nume și prenume elev/a: Clasa:

Prin prezenta,vă rog să/ să-mi acordați/ fiului/fiicei mele/ bursă socială medicală, pentru anul școlar 2025-2026.

Anexez următoarele documente:

- ✓ *ACORDUL privind prelucrarea datelor cu caracter personal pentru verificarea respectării criteriilor de acordare a bursei*
- ✓ *copie certificat naștere, CI elev*
- ✓ *copie CI parinte/tutore/tutore legal instituit*
- ✓ *certificatului de încadrare în grad de handicap sau a certificatului eliberat de medical specialist (tip A5), cu luarea în evidență de către medicul de la cabinetul școlar/medicul de familie — acolo unde nu există medic școlar.*
- ✓ *copie extras de cont, deschis pe numele elevului pentru viramentul bancar*

Am luat la cunoștință de prevederile H.G. 732/04.09.2025 privind aprobarea Metodologiei – cadru de acordare a burselor din învățământul preuniversitar, Art. 13, alin (1) lit c) pentru:

c) *elevi care au deficiente/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;*

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 părinte /tutore legal/
elev major.....

Aprobat
Comisia de management al burselor
Președinte,
prof. Cârjilă Elena Raluca

Nr...../.....

CERERE PENTRU BURSA SOCIALĂ
pentru elevi cu *PROBLEME DE NATURA MEDICALA*
cf. H.G. nr. 732/04.09.2025 (art. 13, alin (1) lit d și e
pentru anul școlar 2025-2026

Nume și prenume parinte/tutore legal instituit/ elev major.....
.....Telefon

Nume și prenume elev/a: Clasa:

Prin prezenta, vă rog să/ să-mi acordați/ fiului/fiicei mele/ bursă socială medicală, pentru anul școlar 2025-2026.

Anexez următoarele documente:

- ✓ *ACORDUL privind prelucrarea datelor cu caracter personal pentru verificarea respectării criteriilor de acordare a bursei*
- ✓ *copie certificat naștere, CI elev;*
- ✓ *copie CI parinte/tutore/tutore legal instituit*
- ✓ *certificatului de încadrare în grad de handicap sau a certificatului eliberat de medical specialist (tip A5), cu luarea în evidență de către medicul de la cabinetul școlar/medicul de familie — acolo unde nu există medic școlar.*
- ✓ *Documentele care dovedesc "Școala din spital"*
- ✓ *copie extras de cont, deschis pe numele elevului pentru viramentul bancar*

Am luat la cunoștință de prevederile H.G.723/04.09.2025 privind aprobarea Metodologiei – cadru de acordare a burselor din învățământul preuniversitar, Art. 13, alin (1) d și e) pentru:

d) elevi cu afecțiuni oncologice și/sau cronicе școlarizați, pentru o perioadă mai mare de 4 săptămâni, în cadrul „Școlii din spital” sau la domiciliu, fără a se lua în considerare nivelul venitului mediu net pe membru de familie, supus impozitării;

e) elevi care revin după școlarizarea din cadrul „Școlii din spital” în unitatea de învățământ la care au fost înmatriculați anterior, fără a se lua în considerare nivelul venitului mediu net pe membru de familie, supus impozitării;

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 părinte /tutore legal/
elev major.....