

CERERE PENTRU BURSĂ SOCIALĂ (MEDICALĂ)

Aprobat,
Președintele comisiei de burse:

Nr. /

Prof.

Doamnă Director,

Subsemnatul (a) _____, părinte/tutore legal al elevului/eleveii _____, din clasa _____, an școlar 2023-2024, domiciliat în localitatea _____, strada _____, nr. _____, ap. _____, jud. _____, telefon _____, prin prezenta, vă rog să-i acordați fiului/ fiicei mele bursă socială în anul școlar 2023-2024.

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

Anexez următoarele acte doveditoare (se bifează actele depuse):

- 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/medicul de familie — acolo unde nu există medic școlar.
- extras de cont pentru virarea bursei

Data _____

Semnătura părinte _____