



Nr. ____/ _____

Se aprobă,

Cerere bursă socială pe motive medicale

Către,

COMISIA DE MANAGEMENT BURSE ȘCOLARE

Subsemnatul(a),....., posesor (posezoare) al (a) C.I./B.I., seria nr. eliberat de, la data de, domiciliat(ă) în, str., nr....., bl., sc. .., et., ap., în calitate de părinte/reprezentant legal/tutore al elevului/eleveii, din clasa a.....a, vă solicit acordarea **bursei sociale pentru motive medicale**, fiului meu/fiicei mele în anul școlar 2024-2025.
Telefon:.....

Extras din OME 5518/11.07.2024:

Art.10.

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;

f) elevi cu afecțiuni oncologice și/sau cronice 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 pe membru de familie;

Anexez prezentei cereri:

- certificatul de naștere al elevului;
- acte de identitate al solicitantului;
- certificatul de încadrare în grad de handicap/certificatul eliberat de medicul specialist (tip A5)- cu luarea în evidență a medicului școlar;**
- cont IBAN pe numele elevului, deschis la Banca

Menționez că fiul meu/fiica mea a fost luat/ă în evidență de către medicul școlar .

Cunoscând prevederile Art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, confirm pe proprie răspundere că toate informațiile prezentate sunt corecte, exacte și complete.

Sunt de acord ca datele cu caracter personal să fie prelucrate de către unitatea de învățământ, în vederea soluționării prezentei cereri, în conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).

Data

Semnătura

Unitatea de învățământ Liceul Pedagogic “Nicolae Iorga” Botoșani, în calitate de operator, prelucrează datele dumneavoastră cu caracter personal în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 și cu prevederile specifice aplicabile, respectiv Ordinul nr. 677/2024 privind aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a bursei școlare.