



Aprobat director,
Prof. Cojocariu Karina Ingrid

Nr. ____ / _____

CERERE PENTRU BURSĂ MEDICALĂ pentru anul școlar 2024-2025

Nume și prenume părinte: _____ Telefon _____

Nume și prenume elev/ă: _____ Clasa: _____

Prin prezenta, vă rog să acordați fiului/fiicei mele bursă medicală pentru anul școlar 2024-2025.

Menționez că fiul/fiica mea suferă de _____.

Anexez următoarele documente:

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

Am luat la cunoștință de prevederile Ordinului nr. 5518 din 11 iulie 2024 privind aprobarea Criteriilor generale de acordare a burselor elevilor din învățământul preuniversitar.

- Doresc ca bursa să fie virată în același cont în care a fost virată în anul școlar/semestrul 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 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 _____

Doamnei Director al Liceului „Vasile Conta” Târgu Neamț