



ȘCOALA GIMNAZIALĂ LIHULEȘTI
Comuna Berlești, județul Gorj, tel/fax: 0253/271128
e-mail: scoalalihulesti@yahoo.com



SE APROBĂ,

DOMNULE DIRECTOR,

Subsemnatul/a _____, vă rog să aprobați acordarea bursei sociale pentru situația medicală a fiului/fiicei meu/mele, _____, elev/ă în clasa _____ la Școala Gimnazială Lihulesti, în anul școlar 2023/2024.

Anexez următoarele documente:

- copie certificat naștere/CI elev;
- copie certificat de încadrare în grad de handicap sau a certificatului 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 și copie C.I. titular cont.

Doresc ca bursa să fie virată în contul _____, deschis la Banca _____.

Menționez că am luat la cunoștință prevederile OME nr. 6238/2023 privind aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a burselor.

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).

Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal pentru verificarea respectării criteriilor de acordare a bursei.

Am luat la cunoștință că informațiile din cererea depusă și din documentele 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,

Domnului Director al Școlii Gimnaziale Lihulesti , Berlesti