Şcoala Gimnazială nr. 25, TIMIŞOARA
Str. Cosminului nr. 42, cod 300720
Tel: 0040256-465120, FAX-0356-437120
e-mail: scoalagen25@yahoo.com

Nr. _____ din _____

Aprobat,
Preşedintele Comisiei de management al burselor

CERERE PENTRU BURSĂ SOCIALĂ (medicală)

Subsemnatul (a),……., domiciliat în ……, str…….., nr……., bloc …….., etaj……., nr……, judeţul……., telefon……în calitate de părinte/tutore/reprezentant legal al elevului/ elevei ……din clasa …… de la ŞCOALA GIMNAZIALĂ NR. 25 TIMIŞOARA, vă rog să aprobaţi acordarea BURSEI SOCIALE MEDICALE conform **HG nr. 732/04.09.2025** privind aprobarea Metologiei - cadru de acordare a burselor.

Anexez prezentei cereri următoarele documente:
- Cerere tip
- Copie certificat naştere elev
- Copie acte identitate părinte/tutore
- Certificat eliberat de medical specialist (tip A5) şi avizat de medicul de familie/medicul de la cabinetul şcolar, respectiv a certificatului de încadrare în grad de handicap;
- Extrasul de cont bancar cu numele şi CNP-ul titularului

Am luat la cunoştinţă de prevederile **HG nr. 732/04.09.2025**privind aprobarea Metodologiei – cadru de acordare a burselor.
**Elevii care acumulează 10 absenţe nemotivate într-o lună nu primesc bursa de socială pentru luna respectivă.

Declar pe proprie răspundere că informaţiile de mai sus şi actele doveditoare anexate corespund realităţii şi iau la cunoştinţă că în caz contrar voi pierde dreptul la bursă pe toată perioada care urmează şi voi suporta consecinţele în vigoare (fals si uz de fals).

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

Am luat la cunoştinţă că informaţiile din cererea depusă şi din actele anexate la aceasta, vor fi prelucrate de instituţie cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal, şi libera circulaţie a acestor date.

Nume, prenume şi semnătură
Diriginte / învatator :
…… ..

DATA: SEMNĂTURA PĂRINTE:

TELEFON PĂRINTE: