

Aprobat Director,  
Prof. Veronica Mihaela Huiban

Nr. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_.09.2022

**CERERE PENTRU BURSĂ MEDICALĂ  
pentru anul școlar 2022-2023**

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 2022-2023.

Menționez că fiul/fiica mea suferă de \_\_\_\_\_.

**Anexez următoarele documente:**

- ☐ copie certificat naștere, CI elev;
- ☐ 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. 5379 din 07 septembrie 2022 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.
- ☐ **Are cont nou și atașez extrasul de cont al elevului.**

**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 Teoretic "Mihai Eminescu" Bârlad**