

Nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_

Se aprobă ,  
Comisia de management a burselor școlare  
Președinte director, prof. Țîmpău Diana Iuliana

***Cerere bursă socială***  
*(pentru motive medicale/deficiențe/afectări funcționale produse de boli, tulburări sau afecțiuni ale structurilor și funcțiilor organismului, încadrate conform criteriilor din Anexa 1/O.M.S. și al M.M.F.P.P.V nr.1306/1883/2016 )*

**Către,  
COMISIA DE MANAGEMENT A BURSELOR ȘCOLARE**

Subsemnatul(a),....., posesor (posesoare) 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/elevei ....., din clasa a.....a, vă solicit acordarea **bursei sociale pentru motive medicale**, fiului meu/fiicei mele în anul școlar 2024-2025.  
Telefon:.....

***Anexez prezentei cereri:***

- acord privind prelucrarea datelor cu caracter personal pentru verificarea respectării criteriilor de acordare a bursei;
- 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 de familie/ medicul școlar;**
- cont IBAN. (titular cerere)

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

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).

*Unitatea de învățământ ȘCOALA GIMNAZIALĂ NR.6 SUCEAVA, 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 burselor școlare.*

- Declar că am fost informat că dacă elevul acumulează 10 sau mai multe absențe nemotivate într-o lună nu va primi bursa socială pentru luna respectivă.

Data .....

Semnătura .....

**TERMENUL DE DEPUNERE A DOSARULUI ESTE 4 OCTOMBRIE 2024**

**DOCUMENTELE SE VOR DEPUNE ÎN FOLIE, ÎN ORDINEA MENȚIONATĂ ÎN CERERE  
SE ÎNTOCMEȘTE DOSAR COMPLET PENTRU FIECARE ELEV ÎN PARTE, PENTRU CARE SE  
SOLICITĂ BURSA!**

**NU SE PRIMESC DOSARE INCOMPLETE!**

## ACORD PRELUCRARE DATE CU CARACTER PERSONAL

Subsemnatul(a),....., posesor (posesoare) al (a) C.I./B.I.,  
seria ..... nr. .... eliberat de ....., la data de  
....., având CNP....., domiciliat(ă) în  
....., str. ...., nr....., bl. ...., sc. ..., et. ...., ap. ...., în  
calitate de ..... al elevului/elevei ....., din clasa  
a.....a, declar că sunt de acord ca datele mele cu caracter personal să fie prelucrate de către Unitatea de  
învățământ ȘCOALA GIMNAZIALĂ NR.6 SUCEAVA , în calitate de operator, în vederea verificării  
respectării criteriilor de acordare a bursei, conform art. 69 , alin. 4 din Legea 207/2015 privind Codul de  
procedură fiscală cu modificările și completările ulterioare, 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 .....