



Nr. /

Aprobat,

Diriginte.

Președinte Comisie de management al burselor,
Director Prof. Carmen-Nicoleta Petec

Semnătura

CERERE PENTRU BURSA SOCIALĂ - BOALĂ

Subsemnatul (a) domiciliat în.....

....., județ CI/BI seria..... număr.....
telefon....., în calitate de părinte/tutore/reprezentant legal al elevului (ei)
..... din clasa, de la Școala Gimnazială Nr. 1
Onești, vă rog să aprobați acordarea **bursei sociale** în anul școlar 2026-2027, conform art. 13, alin (1), lit. c) , d) și e),
din HG 732 / 4.09.2025 privind aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a burselor și cuantumul acestora.

c) elevi care au deficiențe/afectări funcționale produse de boli, tulburări sau afecțiuni ale structurilor și funcțiilor organismului, încadrate conform criteriilor din anexa nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății și al ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice nr. 1.306/1.883/2016 pentru aprobarea criteriilor biopsihosociale de încadrare a copiilor cu dizabilități în grad de handicap și a modalităților de aplicare a acestora, cu modificările și completările ulterioare, și structurate tipologic conform aceluiași ordin.

d) elevi cu afecțiuni oncologice și/sau cronice școlarizați, pentru o perioadă mai mare de 4 săptămâni, în cadrul " Școlii din spital" sau la domiciliu.

e) elevi care revin după școlarizarea din cadrul " Școlii din spital" în unitatea de învățământ la care au fost înmatriculați anterior.

Documentele care vor fi depuse de părinți/reprezentanții legali/elevii majori pentru acordarea bursei sociale pentru boală sunt:

- a) copie BI /CI părintelui/reprezentantului legal/elevului major, titular de cont bancar
- b) extras cont bancar
- c) copie certificat naștere copil sub 14 ani
- d) copie actele de identitate ale persoanelor care au peste 14 ani
- e) certificatul 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

Data

Semnătura

Declar pe proprie răspundere că informațiile de mai sus și actele doveditoare anexate corespund realității și iau cunoștință de faptul 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 ca datele cu caracter personal să fie prelucrate de către unitatea de învățământ, în vederea soluționării prezentei cereri, în conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 679/27.04.2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal privind libera circulație a acestor date și precum și cu prevederile Directivei 2002/58/CE privind prelucrarea datelor cu caracter personal și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).

Semnătura