

**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 la Ordinul ministrului sănătății și al ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice nr. 1306/1883/2016 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 act normative)

Către,

COMISIA DE MANAGEMENT AL BURSELOR ȘCOLARE

Subsemnatul (a),, în calitate
de al elevului / elevei
....., din clasa, an școlar 2025-2026,
vă solicit acordarea pentru fiul meu/fiica mea a BURSEI SOCIALE PENTRU MOTIVE
MEDICALE (conform art. 13 (1), lit. c), din Metodologia-cadru de acordare a burselor și
cuanțul acestora, aprobată prin H.G. nr. 732/04.09.2025 referitor la deficiențe/afectări
funcționale produse de boli, tulburări sau afecțiuni ale structurilor și funcțiilor organismului,
încadrate conform criteriile din Anexa 1 la Ordinul ministrului sănătății și al ministrului
muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice nr. 1306/1883/2016 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 act normative)

Anexez prezentei cereri:

1. Acord de prelucrare a datelor cu caracter personal;
2. Certificatul de încadrare în grad de handicap sau certificatul eliberat de medicul specialist (tip A5) cu luarea în evidență de către medicului de la cabinetul școlar;
3. Certificate de naștere pentru elevul sub 14 ani/ act de identitate pentru elevul peste 14 ani;
4. Acte de identitate părinți;
5. Extras cont bancar pe numele elevului.

Cunoscând prevederile Art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, confirm pe proprie răspundere că toate informațiile prezentate sunt corecte, exacte și complete.

Data

Semnătura

Acordul privind prelucrarea datelor cu caracter personal

Subsemnatul/(a) _____ 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).

Data

Semnătura.....