

Nr. înreg / Data: .....

Unitatea de învățământ : **COLEGIUL TEHNIC „GHEORGHE ASACHI”**

Localitate, județ: **BUCUREȘTI, SECTOR 6**

**DOAMNĂ DIRECTOR,**

Subsemnatul(a) ..... domiciliat în ....., strada ..... nr. .... bl. ...., sc....., et. ...., ap. ...., sector/județ ....., telefon ....., în calitate de părinte/tutore/reprezentant legal al elevului(ei) ..... din clasa ....., de la Colegiul Tehnic „Gheorghe Asachi”, vă rog să aprobați **acordarea bursei sociale medicale**, conform art. 10, alin. (1), lit. e) din OME nr. 6238/ 08.09.2023 privind aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a burselor, **pentru anul școlar 2023 - 2024.**

Anexez prezentei următoarele:

- **Copie certificat naștere elev;**
- **Copie CI elev;**
- **Copie C.I. părinți;**
- **Certificat medical emis de medicul specialist (tip A5) și avizat de medicul de familie/medicul de la cabinetul școlar, respectiv a certificatului de încadrare în grad de handicap, fără a fi condiționată de venitul lunar al familiei;**
- **Folie protecție documente A4.**

- Doresc** ca bursa să fie virată în același cont în care a fost virată în anul școlar anterior.
- AM** cont nou și atașez documentele: extras cont și copie după cartea de identitate a titularului de cont.

\* Sunt de acord ca datele cu caracter personal să fie folosite la întocmirea bazelor de date care vor cuprinde beneficiarii burselor școlare, să fie parțial publicate, inclusiv pe Internet, cu minim de expunere publică necesară și să fie prelucrate pentru verificarea respectării criteriilor de acordare a bursei. Cunoscând prevederile art. 292 din Codul Penal privind falsul în declarații, confirm pe proprie răspundere că toate informațiile prezentate sunt corecte, exacte și complete și susținute de actele autentice depuse. Mă angajez ca în cazul schimbării validității informațiilor înainte de termenul legal pentru depunerea cererilor, să informez Comisia de aceste schimbări.

Data .....

Semnătura .....

**Doamnei Director al Colegiului Tehnic „Gheorghe Asachi”**

---