



**Aprobat,  
Director,  
Prof. Sevastian Nicoleta**

**Doamnă Director,**

Subsemnatul / subsemnata,..... , în calitate de părinte/ reprezentant legal/ tutore legal instituit al elevului/ elevei ..... , din clasa ....., an școlar 2024-2025, vă rog să aprobați acordarea pentru fiica mea / fiul meu a BURSEI SOCIALE, (**MOTIVE MEDICALE**) prevăzută la art. 10, alin. 1, lit e)f)g) din Metodologia - cadru de acordare a burselor aprobată prin OME 5518/11.07.2024

Anexez prezentei cereri următoarele documente :

- certificat de naștere elev
- carte identitate elev
- Certificat 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

Data

.....

Semnătura

.....