



Nr...../.....  
Aprobat,

B.S  
ofan + ploand

Președinte Comisia de management a burselor,

.....

**Cerere pentru acordarea bursei de ajutor social-orfani de un parinte/copii in plasament**

**Doamna Director,**

Subsemnatul (a) \_\_\_\_\_,  
CNP..... domiciliat (ă) în localitatea \_\_\_\_\_, str.  
\_\_\_\_\_, nr.\_\_\_\_, bl.\_\_\_\_, sc.\_\_\_\_, et.\_\_\_\_, ap.\_\_\_\_, județ / sector \_\_\_\_\_,  
posesor / posesoare al /a actului de identitate seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, eliberat de  
\_\_\_\_\_, la data de \_\_\_\_\_, telefon \_\_\_\_\_, părinte al **elevului (ei)**  
\_\_\_\_\_, înscris(ă) în **clasa a \_\_\_\_\_**, an școlar 2024-2025, vă rog să binevoiți  
a aproba acordarea **bursei de ajutor social – orfani de un parinte sau de ambii parinti,**  
**respectiv+ plasamentul / plasamentul de urgenta conf. art. 10,litera (c) alin.(1)** din Ordinul  
ME nr 5518/11.07.2024, cu modificările și completările ulterioare, în anul școlar 2024-2025.

Atașez următoarele documente:

- 1.Copie certificat de naștere elev
2. Copie certificat deces părinte
3. Copie CI parinte/tutore
4. Document care sa ateste plasamentul elevului
- 5.Copie extras de cont bancar

Am luat la cunoștință de prevederile Ordinul 5518/11.07.2024 privind aprobarea Metodologiei –  
cadru de acordare a burselor din învățământul preuniversitar.

Declar pe proprie răspundere că informațiile de mai sus și actele doveditoare anexate corespund  
realității și iau la cunoștință că în caz contrar voi pierde dreptul la bursă pe toată perioada care urmează și voi  
suporta consecințele în vigoare (fals si uz de fals).

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.

Subsemnatul \_\_\_\_\_ îmi exprim acordul cu privire la utilizarea și  
prelucrarea datelor cu caracter personal, conform Regulamentul (UE) 2016/679 al Parlamentului European și  
al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor  
cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date de către Școala Gimnaziala „I. Gervescu”  
Săvinești .

Data.....

Semnătura părintelui.....

**Dosarul a fost preluat si verificat de  
învățător/diriginte.....**

(NUME ȘI PRENUME, SEMNĂTURĂ)

**Doamnei Director a Școlii Gimnaziale I.Gervescu Savinești**