



LICEUL TEORETIC SANITAR BISTRIȚA

Bulevardul Republicii nr. 18, 420057

Telefon: 0263-212919 Fax: 0263-213605

sanitarbn@gmail.com / www.sanitarbn.ro



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII

Nr. _____/ _____

Se aprobă,

Director,

Prof. Rebrean Cristina

Cerere bursă socială
(pentru orfani/copii în plasament)

Către,

COMISIA DE MANAGEMENT - BURSE ȘCOLARE

Subsemnatul(a),....., având
CNP....., domiciliat(ă) în, str.
....., nr...., bl....., sc. ..., et....., ap în calitate de părinte/reprezentant
legal/tutore al elevului/elevei, din clasa a.....a, an școlar
2025-2026, vă solicit acordarea fiului meu/fiicei mele a **BURSEI SOCIALE DE ORFAN
/PLASAMENT**, conform art. 13 (1), lit b), din **H.G nr. 732/04.09.2025**
Telefon.....

Anexez prezentei cereri:

- copie după certificatul de naștere al elevului/copie carte de identitate elev;
- copie după cartea de identitate a părintelui
- copie după certificat de căsătorie al părinților
- copie certificat deces
- copie document doveditor al instituirii măsurii de protecție specială
- copie cont IBAN pe numele elevului

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.

Declar că sunt de acord ca unitatea de învățământ să prelucrez datele personale în conformitate cu prevederile GDPR în calitate de operator și în conformitate cu prevederile specifice aplicabile: H.G.nr.732/04.09.2025 privind aprobarea Metodologie-cadru de acordare a bursei școlare și cuantumul acestora

Datele dumneavoastră cu caracter personal sunt prelucrate pentru îndeplinirea obligațiilor legale care îi revin operatorului, conform articolului 6 alin. (1) litera c) și e) din GDPR.

Cunoscând prevederile art 326 din Codul Penal privind falsul în declarații, declar pe proprie răspundere că toate informațiile prezentate sunt corecte, exacte și complete.

Data

Semnătura

Se completează de către diriginte:

Media la purtare în anul școlar 2024-2025 _____

Nume și semnătură diriginte: _____