



MINISTERUL EDUCAȚIEI ȘI CERCETĂRII
INSPECTORATUL ȘCOLAR AL JUDEȚULUI
BACĂU

COLEGIUL NAȚIONAL
„ COSTACHE NEGRI ”

Târgu-Ocna, România
Str. Costache Negri, Nr. 39

Tel. +40-0234-344-137
Fax. +40-0234-344-137
E-mail: ltgocna@yahoo.com
Web: www.costachenegri.ro

Nr. _____ / _____

Aprobat,
Președinte Comisia de Burse

CERERE PENTRU BURSĂ SOCIALĂ - MEDICALĂ

Subsemnatul(a) _____ părinte/tutore legal al
elevului/elevei _____ sau
subsemnatul (a) _____ elev(ă) major(ă)
din clasa _____, anul școlar 2025 -2026, domiciliat în localitatea _____,
strada _____, nr. _____, bl. _____, ap. _____,
jud. _____, telefon _____, prin prezenta, vă rog să
acordați bursă socială pe motive medicale, pentru anul școlar 2025 - 2026.

Precizez că au fost îndeplinite condițiile prevăzute în ”Hotărârea privind aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a burselor și cuantumul acestora” nr. 732 din 4 septembrie 2025:

- art.13, alin (1), lit. c) care precizează că bursa socială se acordă - **elevilor care au deficiențe/afectări funcționale produse de boli, tulburări sau afecțiuni ale structurilor și funcțiilor organismului, încadrate conform criteriilor din anexa nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății și al ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice nr. 1.306/1.883/2016 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 normativ, fără a se lua în considerare nivelul venitului net pe membru de familie, supus impozitării.**
- art. 12, alin. 4 care precizează că bursa socială se acordă - **sub condiția ca elevul beneficiar să fi promovat la toate disciplinele și să fi obținut media 10 la purtare sau calificativul „foarte bine” la purtare în anul școlar anterior.**

Anexez următoarele acte doveditoare:

- 1) Copie CI părinte/tutore legal
- 2) Copie CI sau Certificat de naștere elev/elevă
- 3) Certificatul de încadrare în grad de handicap sau certificatul eliberat de medicul specialist (tip A5)- cu precizarea criteriilor de încadrare, cu luarea în evidență de către medicul de familie/ medicul de la cabinetul școlar.
- 4) Extras de cont bancar - pe numele elevului (de preferat la una din băncile BT, BCR sau BRD)

Sunt de acord cu colectarea și prelucrarea datelor cu caracter personal necesare pentru verificarea respectării criteriilor de acordare a bursei, cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679. Declar că am luat la cunoștință de drepturile mele conferite de Regulamentul (UE) 2016/679.

Cunoscând prevederile Art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, confirm pe proprie răspundere că toate informațiile prezentate sunt corecte, exacte și complete și iau cunoștință de faptul că, în caz contrar, elevul/eleva pierde dreptul la bursă pe toată perioada care urmează și voi suporta consecințele în vigoare (fals și uz de fals).

Data _____

Semnătura părinte/tutore legal/elev major
