MINISTERUL EDUCAȚIEI ȘI CERCETĂRII
ȘCOALA GIMNAZIALĂ CURTIȘOARA
STR. EROILOR, NR. 19, CURTIȘOARA, JUDEȚUL OLT
TEL/FAX : 0249 470088
E-MAIL :scoala.curtisoara@isjolt.ro

Nr. _____ / _____

CERERE

pentru acordarea bursei sociale – motive medicale

CĂTRE COMISIA DE MANAGEMENT AL BURSELOR

Subsemnatul/Subsemnata _____, CNP _____, domiciliat/ă în _____, telefon _____, e-mail _____, în calitate de ☐ părinte ☐ reprezentant legal ☐ elev major,

solicit acordarea bursei sociale pentru anul școlar 2026–2027 pentru elevul/eleva:

Numele și prenumele: _____

CNP: _____ Clasa: _____

în temeiul art. 13 alin. (1) lit. c) și alin. (4) din Metodologia-cadru aprobată prin H.G. nr. 732/2025, cu modificările și completările ulterioare.

La prezenta cerere anexez UNUL dintre următoarele documente medicale:

☐ certificatul de încadrare în grad de handicap; SAU

☐ certificatul medical tip A5, eliberat de medicul specialist, cu luarea în evidență de către medicul de la cabinetul școlar/medicul de familie, acolo unde nu există medic școlar.

Pentru această categorie NU se solicită declarația privind veniturile și NU se solicită documentele privind componența familiei pentru verificarea unui plafon de venit.

Notă pentru certificatul A5: documentul trebuie să fie completat de medicul specialist în condițiile aplicabile criteriului medical; medicul școlar/medicul de familie confirmă luarea în evidență, potrivit metodologiei.

Declar că informațiile furnizate sunt complete și conforme cu realitatea și cunosc prevederile art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații.

Solicitant,
Nume și semnătură

_____

Data

_____