



INSPECTORATUL ȘCOLAR JUDEȚEAN OLT

Liceul Teoretic „Tudor Vladimirescu” Drăgănești – Olt

Str. Nicolae Titulescu, Nr. 129, Tel. 0249/465262; email: liceudraganesti@yahoo.com

Nr.....

CERERE PENTRU ACORDAREA BURSEI SOCIALE

pentru deficiențe/afectări funcționale produse de boli, tulburări sau afecțiuni

Subsemnatul (a) _____, părinte/tutore legal al elevului (ei) _____, identificat (ă) cu CNP-ul (CNP elev) _____, din clasa _____, an școlar 2024-2025, domiciliat în localitatea _____, strada _____, nr. _____, ap. _____, jud. _____, telefon _____, prin prezenta, vă rog să-i acordați fiului/fiicei mele bursă socială, pentru anul școlar 2024-2025, având în vedere că are 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, întrucât suferă de următoarea afecțiune¹

Anexez:

- documente doveditoare ale componenței familiei, așa cum este definită la art. 5 din metodologia-cadru aprobată prin O.M.E. nr. 5518 din 11.07.2024, numărul de membri din familie fiind de ____ persoane²;
- certificatul de încadrare în grad de handicap sau certificatul eliberat de medicul specialist (tip A5);
- extras de cont bancar.

Cunoscând prevederile legale ale art. 326 ale Codului Penal privind falsul în declarații, **declar pe propria răspundere** că datele din prezenta cerere sunt reale.

Menționez că **am fost informat** cu privire la prevederile Regulamentului 679/26 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor) adoptat de Parlamentul European și Consiliul Uniunii Europene.

Am fost informat că prelucrarea datelor mele cu caracter personal, precum și ale fiului/fiicei mele, este necesară în vederea obligațiilor legale ce îi revin operatorului și cunosc că am drept de acces, de informare, de rectificare, de restricționare, de opoziție, de ștergere și **îmi dau consimțământul** pentru prelucrarea, transmiterea și stocarea datelor cu caracter personal în cadrul Liceului Teoretic ”T. Vladimirescu” Drăgănești-Olt.

Data _____

Semnătura părinte _____

¹ Se va înscrie deficiența/afectarea medicală de care suferă elevul

² - certificatele de naștere ale copiilor sub 14 ani,

- actele de identitate ale persoanelor care au peste 14 ani,

- acte de stare civilă,

- certificat de divorț și convenție notarială încheiată în cadrul procesului de divorț cu copii minori, sentință judecătorească din care să rezulte stabilirea domiciliului copilului/copiilor la unul dintre părinți,

- certificat de deces,

- decizia instanței de menținere a stării de arest,

- raport de anchetă socială în cazul părinților dispăruți, după caz