



**Anexa 3d3**

Nr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Media purtare/ Calificativ \_\_\_\_\_  
Diriginte \_\_\_\_\_

**CERERE PENTRU BURSĂ SOCIALĂ (MEDICALĂ)**

Nume și prenume părinte: \_\_\_\_\_

Nume și prenume elev/ă: \_\_\_\_\_

Clasa: \_\_\_\_\_

Prin prezenta, vă rog să acordați fiului/fiicei mele bursă medicală pentru semestrul \_\_\_\_ al anului școlar 2019/2020

Menționez că fiul/fiica mea suferă de \_\_\_\_\_.

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 acordarea bursei pe toată perioada care urmează și voi suporta consecințele în vigoare (fals și uz de fals).

Data \_\_\_\_\_

Semnătura părinte \_\_\_\_\_



**Documente necesare :**

- cerere tip de la secretariat;
- copie C.I. părinți;
- copie certificat de naștere elev;
- **MEDICALA** : - originalul certificatului medical eliberat de medicul specialist și avizat de medicul de familie/medicul de cabinet școlar pentru elevii care suferă de una din bolile:
  - bolnavi de TBC și care se află în evidența dispensarelor școlare ori bolnavi de diabet, boli maligne, sindromuri de malabsorbție grave, insuficiențe renale cronice, astm bronșic, epilepsie, cardiopatii congenitale, hepatită cronică, glaucom, miopie gravă, boli imunologice sau infestați cu virusul HIV ori bolnavi de SIDA sau care suferă de poliartrită juvenilă, spondilită anchilozantă ori reumatism articular, handicap locomotor; (Art.13)