MINISTERUL EDUCAȚIEI ȘI CERCETĂRII
ISJ PRAHOVA
Liceul Teoretic „Aurel Vlaicu” Orașul Breaza
Tel. 0244340627, Fax 0244340907
e-mail: vlaicubreaza@gmail.com
web site: www.liceulteoreticaurelvlaicu.ro

Nr. _____ din _____.2025

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 2025-2026, telefon _____, prin prezenta, vă rog să-i acordați fiului/fiicei mele bursă socială, pentru anul școlar 2025-2026, 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 afecțiune[1] _____
_____
_____

Anexez:
- **documente[2] doveditoare ale componenței familiei**, așa cum este definită la art. 3 din metodologia-cadru aprobată prin aprobată prin H.G. nr. 732 din 04.09.2025 , numărul de membri din familie fiind de _____ persoane (**se înscrie** numărul de persoane din familie);
- 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 şi privind libera circulație a acestor date şi de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor) adoptat de Parlamentul European şi Consiliul Uniunii Europene.

Am fost informat că prelucrarea datelor mele cu caracter personal, precum şi 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 şi stocarea datelor cu caracter personal în cadrul Liceului Teoretic ”Aurel Vlaicu”, Orașul Breaza.

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 referitoare la starea civilă de la momentul depunerii cererii,
- declarație pe proprie răspundere dată de ambii părinți, necăsătoriți, că locuiesc împreună,
- 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