



MINISTERUL EDUCAȚIEI
INSPECTORATUL ȘCOLAR JUDEȚEAN CLUJ
Colegiul Național „George Barițiu”

CLUJ – NAPOCA, Str. Emil Isac, Nr. 10, 400023
TEL/FAX +04 0264 592950; +04 0264 591198
e-mail: cn_gbaritiu@yahoo.com
www.colegiulbaritiu.ro

Nr. ____ / ____

CERERE BURSĂ SOCIALĂ (pentru motive medicale/deficiențe/afectări funcționale produse de boli, tulburări sau infecțiuni ale structurilor și funcțiilor organismului, conform criteriilor din Anexa 1/O.M.S. și al M.M.F.P.P.V nr. 1306/1883/2016)

COMISIA DE MANAGEMENT-BURSE ȘCOLARE

Subsemnatul(a) _____, în calitate de _____
al elevului/eleveii _____, din clasa _____, an
școlar 2026-2027, vă solicit acordarea pentru fiul meu/fica mea a BURSEI SOCIALE
PENTRU MOTIVE MEDICALE (conform art.13 alin.1 lit.c din H.G.
732/04.09.2025)

TELEFON : _____

Anexez prezentei cereri următoarele:

- certificatul de naștere al elevului;
- CI –părinte;
- **certificatul de încadrare în grad de handicap sau certificatul eliberat de medicul specialist tip A5 și avizat de medicul de la cabinetul școlar;**
- extras de cont.

Cunoscând prevederile art.326 din Codul penal privind falsul în declarații, confirm pe proprie răspundere că toate informațiile prezentate sunt corecte, exacte și complete.

Sunt de acord ca datele cu caracter personal să fie prelucrate de către unitatea de învățământ, în vederea soluționării prezentei cereri, în conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 679/2016 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).

Declar că am fost informat că dacă elevul acumulează 10 sau mai multe absențe nemotivate într-o lună NU va primi bursa socială pentru luna respectivă.

Data _____

Semnătura _____