

Colegiul Tehnic „Carol I”

Str. Porumbacu nr.52
060366 București, Sector 6
Tel./Fax: +40212202750
colegiul.tehnic.carol@gmail.com
<http://carol.licee.edu.ro>
<http://ctcarol.ro>



NR. _____ / _____ 2023

DOAMNĂ DIRECTOR,

Subsemnatul(a) _____, domiciliat în _____,
strada _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, et. _____, ap. _____,
sector/județ _____, telefon _____, în calitate de părinte/tutore/reprezentant legal
al elevului(ei) _____, din clasa _____, de la Colegiul Tehnic
”Carol I”, vă rog să aprobați acordarea **bursei sociale - MEDICALĂ**, conform art. 10 lit. e) din OME nr.
6238/08.09.2023 privind aprobarea criteriilor generale de acordare a bursei elevilor din învățământul
preuniversitar de stat, **pentru anul școlar 2023 – 2024.**

Anexez actele doveditoare necesare:

- **Copie carte identitate elev;**
- **Copie certificat de naștere elev;**
- **Copii cărți de identitate părinți;**
- **Certificat medical emis de medicul specialist (tip A5) și avizat de medicul de familie/medicul de la cabinetul școlar;**
- **Dosar.**

- Doresc** ca bursa să fie virată în același cont în care a fost virată în anul școlar/ semestrul anterior.
- AM** cont nou și atașez documentele: extras cont și copie după cartea de identitate a titularului de cont.

(contul bancar este de preferat să fie pe numele elevului)

Sunt de acord ca datele cu caracter personal să fie folosite la întocmirea bazelor de date care vor cuprinde beneficiarii bursei sociale și să fie parțial publicate, inclusiv pe internet, cu minimum de expunere publică necesară. Cunoscând prevederile art.292 din Codul Penal privind falsul în declarații, confirm pe propria răspundere că toate informațiile prezentate sunt corecte, exacte și complete și susținute de actele autentice depuse. Mă angajez ca în cazul schimbării validității informațiilor înainte de termenul legal pentru depunerea cererilor, să informez Comisia de aceste schimbări.

Data _____

Semnătura _____

Doamnei Director al Colegiului Tehnic ”Carol I”