|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Description: Description: happy-education-vector-drawing-represents-design-44532420.jpg** | **SCOALA GIMNAZIALA ”DIMITRIE LUCHIAN” COMUNA PISCU-JUDEŢUL GALAŢI Tel:/ Fax: 0236-827873; E-mail:dimitrie\_luchian@yahoo.com** | **Ministerul Educației** |

Aprobat

Preşedinte comisie

prof. Dodu Anca Andreea

Doamnă Director,

Subsemnatul subsemnata,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, în calitate de părinte al elevei elevului\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

din clasa .\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, an școlar 2023-2024, vă rog să aprobați fiicei mea / fiului meu, bursă socială, conform **Art. 10 (1) lit. e),** OME nr. 6238 / 2023 pentru :

**Art. 10 (1) lit. e),** pentru:

elevi care au deficienţe/afectări funcţionale produse de boli, tulburări sau afecţiuni ale structurilor şi funcţiilor organismului, încadrate conform criteriilor din anexa nr. 1 la [Ordinul ministrului sănătăţii şi al ministrului muncii, familiei, protecţiei sociale şi persoanelor vârstnice nr. 1.306](unsaved://LexNavigator.htm/DB0;LexAct%20274008)/[1.883/2016](unsaved://LexNavigator.htm/DB0;LexAct%20274009) pentru aprobarea criteriilor biopsihosociale de încadrare a copiilor cu dizabilităţi în grad de handicap şi a modalităţilor de aplicare a acestora, cu modificările şi completările ulterioare, şi structurate tipologic conform aceluiaşi act normativ, fără a se lua în considerare nivelul venitului mediu pe membru de familie;

Art. 10 (5) : Acordarea burselor sociale pentru motive medicale se face pe baza certificatului de încadrare în grad de handicap sau a certificatului eliberat de medicul specialist (tip A5), cu luarea în evidenţă de către medicul de la cabinetul şcolar/medicul de familie - acolo unde nu există medic şcolar.

Anexez prezentei cereri următoarele documente / acte care dovedesc dreptul de acordare a bursei sociale: (***se vor bifa documentele care vor fi anexate cererii***)

* copie certificat naștere;
* copie CI elev, dacă este cazul;
* Copia cărții de identitate a părintelui care depune cererea;
* Certificatul de încadrare în grad de handicap/certificatul eliberat de medicul specialist (tip A5)

Nume şi prenumele.

Data Semnătura

.................................. . ..........................................

PREȘEDINTE: prof. Dodu Anca Andreea;

MEMBRI:

Vrînceanu Anişoara Dodiţă Iordăniţa

Vizitiu Iulia Irina Trandafir Ecaterina

Andronescu Nela

Trofin Virginia

Vizitiu Iulia Irina SECRETAR, Ştefan Maricic

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Description: Description: happy-education-vector-drawing-represents-design-44532420.jpg** | **SCOALA GIMNAZIALA ”DIMITRIE LUCHIAN” COMUNA PISCU-JUDEŢUL GALAŢI Tel:/ Fax: 0236-827873; E-mail:dimitrie\_luchian@yahoo.com** | **Ministerul Educației** |

**ACORD PRELUCRARE DATE CU CARACTER PERSONAL**

Subsemnatul(a), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, posesor (posesoare) al (a) C.I./B.I, seria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .eliberat de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, la data de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, având CNP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ domiciliat(ă) în \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, în calitate de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al elevului/elevei \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, din clasa a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-a, declar că sunt de acord ca datele mele cu caracter personal să fie prelucrate de către Unitatea de învățământ Școala Gimnazială „ Dimitrie Luchian” comuna Piscu, judeţul Galaţi, în calitate de operator, în vederea verificării respectării criteriilor de acordare a bursei, în conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 679/2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi privind libera circulaţie a acestor date şi de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecţia datelor).

Data ............................. Semnătura ......................