



Liceul Teoretic „Alexandru Vlahuță”

Strada Școala Floreasca 5
București - Sector 1 - România



Aprobat,

Director,

Domnule Director,

Subsemnatul(a) părinte al elevului(ei) / elev major....., din clasa, vă rog să aprobați acordarea bursei sociale-MEDICALĂ, pentru anul școlar 2024-2025.

Declar pe propria răspundere că știu care sunt criteriile de acordare a bursei și că am făcut această opțiune în cunoștință de cauză, de asemenea, știu că pot cumula acest tip de bursă cu bursa de excelență I și II și cu bursa de merit.

Data

Semnătură părinte / elev major

.....

Semnătură diriginte,

.....

Anexez cererii următoarele documente:

- copie / certificat de naștere / copie / carte de identitate, pentru elevii care au împlinit 14 ani;
- certificat medical în original eliberat de medicul specialist și avizat de medicul de familie/medicul de la cabinetul medical;
- copie / carte identitate părinte.
- acord privind prelucrarea datelor cu caracter personal pentru verificarea respectării criteriilor de acordare a bursei;

Domnului Director al Liceului Teoretic Alexandru Vlahuță