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 scolar 2026-2027.

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

Data

Semnătură părinte / elev major

.....

.....

Anexez cererii următoarele documente:

- copie / certificat de naștere / copie / carte de identitate, pentru elevii care au împlinit 14 ani;

- certificat de încadrare în grad de handicap sau certificat eliberat de medicul specialist (tip A5) care conține mențiunea expresă ***conform „ criteriilor prevăzute în anexa nr. 1 la Ordinul nr. 1306/1883/2016***”, cu luarea în evidență de către medicul de la cabinetul școlar/medicul de familie — acolo unde nu există medic școlar

- 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