



MINISTERUL EDUCAȚIEI ȘI CERCETĂRII
INSPECTORATUL ȘCOLAR JUDEȚEAN DÂMBOVIȚA

Colegiul Național Pedagogic „Constantin Cantacuzino” Târgoviște

Adresa: Târgoviște, strada George Cair, nr.3, județul Dâmbovița

Telefon/Fax: (0245) 218 453

E-mail: colegiulcantacuzino.tgv@scolidb.ro

Web: www.colegiul-cantacuzino.ro

CERERE PRIVIND ACORDAREA BURSEI DE AJUTOR SOCIAL PENTRU VENITURI MICI

Doamnă Director,

Subsemnatul (a) _____, domiciliat (ă) în localitatea _____, str. _____, nr.____, bl.____, sc.____, et.____, ap.____, județ / sector _____, posesor / posesoare al /a actului de identitate seria _____, nr. _____, eliberat de _____, la data de _____, părinte al elevului (ei) _____, înscris(ă) în clasa _____, an școlar _____, vă rog să binevoiți a aproba acordarea **bursei de ajutor social** conf. art. 13 alin. 1, **lit. a)** din H.G nr. 732/2025 (venituri mici).

Familia se compune din _____ membri.

Atașez următoarele documente:

1. Declarație pe proprie răspundere privind veniturile nete, cu caracter permanent, obținute pe ultimele 12 luni anterioare cererii (septembrie 2024 – august 2025), supuse impozitului pe venit
2. Documente doveditoare ale componenței familiei: certificate de naștere ale copiilor sub 14 ani, actele de identitate ale persoanele care au vârsta de peste 14 ani, acte referitoare la starea civilă de la momentul depunerii cererii, declarație pe proprie răspundere dată de ambii părinți, necăsătoriți, că locuiesc împreună, certificatul de divorț și convenția notarială încheiată în cadrul procesului de divorț cu copii minori, sentință judecătorească din care să rezulte stabilirea domiciliului copilului/copiilor la unul dintre părinți, certificat de deces, decizia instanței de menținere a stării de arest, raport de anchetă socială în cazul părinților dispăruți, după caz
3. Extras de cont pe numele elevului.

CONSIMȚĂMÂNT PENTRU PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal prevăzute în cartea de identitate și cele din extrasul de cont, numai în scopul efectuării plății pentru beneficiarii burselor școlare.

Data _____

Semnătura _____

Nr. telefon _____

Doamnei Director al Colegiului Național Pedagogic “Constantin Cantacuzino” Târgoviște