



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 MOTIVE MEDICALE

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. c)** din H.G nr. 732/2025 (motive medicale).

Atașez următoarele documente:

1. Copie certificat de naștere elev
2. Copie C.I elev (dacă este cazul)
3. Copie C.I reprezentant legal/tutore
4. Certificat de încadrare în grad de handicap sau Certificat medical eliberat de medicul specialist (tip A5) și luat în evidență de medicul de cabinet școlar
5. 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