|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  **Description: Description: Description: C:\Users\UTILIZ~1\AppData\Local\Temp\ksohtml\wps_clip_image-3199.png**  | **ROMÂNIA****MINISTERUL EDUCAŢIEI** **LICEUL GERMAN SEBEŞ****515800 STR. Ștefan cel Mare Nr. 1****TEL. 0371348884 FAX. 0371605388****scoalagermana.sebes@gmail.com****lg.sebes@isjalba.ro**[**www.liceulgermansebes.ro**](http://www.liceulgermansebes.ro) | logo | **MINISTERUL****EDUCAȚIEI**  |

Nr. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

# Cerere

**pentru acordarea bursei de ajutor social**

**1.** Subsemnatul/Subsemnata ( numele şi prenumele)...............................................................

............................................................................, domiciliat în (str. nr. bl. sc. et. ap. localitate, jud./sect.) ...........................................................................................................................................

..........................................., cod poştal nr. .........................., CNP ,

CI/BI............................................., telefon/fax: ..............................., e-mail: ...................................

.................., părinte al copilului ................................................................................., elev/elevă la

( unitatea de învăţământ, clasa) .........................................................................................................

din localitatea .............................., judeţul ............................................

1. **Venitul net lunar pe membru de familie**, în ultimele 12 luni anterioare depunerii dosarului este: ...........................................
2. **Statutul juridic al elevului**: orfan de un părinte sau de ambii părinţi

bolnav care suferă de una din următoarele boli: TBC, diabet, boli maligne, sindromuri de malabsorbţie grave, insuficienţe renale cronice, astm bronşic, epilepsie, cardiopatii congenitale, hepatită cronică, glaucom, miopie gravă, boli imunologice sau infestat cu virusul HIV ori bolnav de SIDA, sau care suferă de poliartrită juvenilă, spondilită anchilozantă ori reumatism articular, handicap locomotor, tulburări din spectrul autist, boli hematologice (hemofilie, talasemie, etc.), surditate, fibroză chistică, etc

1. **Nota la purtare pe semestrul I, an şcolar 2020-2021:** ..............

Solicit acordarea busei de ajutor social.

Cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declaraţii, confirm pe proprie răspundere că toate informaţiile prezentate sunt corecte, exacte şi complete şi susţinute de actele autentice depuse. Mă angajez ca în cazul schimbării validităţii informaţiilor, să informez Comisia de aceste schimbări.

Semnătura reprezentantului legal ................................ Semnătura elevului ......................

***Rezervat pentru comisie:***

Informaţiile sunt corecte şi conforme cu actele doveditoare prezentate. Cererea se încadrează în prevederile legale pentru acordarea bursei sociale, elevul având un venit net lunar pe membru de familie, realizat în ultimele 12 luni, de ...........................

# Semnătură Preşedinte Comisie Semnătură diriginte