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

***Cerere bursă socială (****pentru motive medicale****)***

Subsemnatul(a),.................................................................., posesor al (a) C.I./B.I., seria............. nr. ..................... eliberat de ………………………, la data de ……………, având CNP………………….………..…, domiciliat(ă) în ……………………………, str. ………………………………...…, nr.……, bl. …., sc. .., et. …., ap. …, în calitate de ……………….………. al elevului/elevei ……………...............…………………………, din clasa a…................…a, vă solicit acordarea **bursei sociale pentru motive medicale,** fiului meu/fiicei mele în anul școlar 2024-2025.

Anexez prezentei cereri următoarele:

* certificatul eliberat de medicul specialist (tip A5)
* certificatul de încadrare în grad de handicap
* copie CI părinte/reprezentant legal
* copie certificat de naștere elev

Menționez că fiul meu/fiica mea a fost luat/ă în evidenţă de către medicul de la cabinetul şcolar.

Cunoscând prevederile Art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, confirm pe proprie răspundere că toate informațiile prezentate sunt corecte, exacte și complete.

Sunt de acord ca datele cu caracter personal să fie prelucrate de către unitatea de învățământ, în vederea soluţionării prezentei cereri, în conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 679/2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi privind libera circulaţie a acestor date şi de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecţia datelor).

Data ............................. Semnătura ......................

Comisiei de management al burselor din Școala Gimnazială Decebal Craiova

*Unitatea de învățământ: Şcoala Gimnazială Decebal Craiova, în calitate de operator, prelucrează datele dumneavoastră cu caracter personal în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 și cu prevederile specifice aplicabile*, *respectiv* *Ordinul nr. 5518/2024 privind aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a burselor.*

**ACORD PRELUCRARE DATE CU CARACTER PERSONAL**

Subsemnatul(a),.........................................................................., posesor (posesoare) al (a) C.I./B.I., seria ...................................... nr. ............................................... eliberat de ……………………………………..……, la data de ……………………….……, având CNP………………….………..…, domiciliat(ă) în ……………………………, str. ………………………………...…, nr.……, bl. …., sc. .., et. …., ap. …, în calitate de ……………….………. al elevului/elevei ………………………....………………, din clasa a….......…a, declar că sunt de acord ca datele mele cu caracter personal să fie prelucrate de către Unitatea de învățământ Școala Gimnazială Decebal Craiova, în calitate de operator, în vederea verificării respectării criteriilor de acordare a bursei sociale în platforma PatrimVen sau prin solicitarea organului central fiscal a unui document care să ateste situaţia veniturilor declarate, în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 5518/2024 privind aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a burselor și ale Regulamentului nr. 679/2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi privind libera circulaţie a acestor date şi de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecţia datelor).

Data ............................. Semnătura ......................