ȘCOALA GIMNAZIALĂ NR.195

Str. Lunca Bradului nr.2 sector 3 Bucuresti, Tel 0318058603,
email: scoala.195@s3.ismb.ro **, website: scoala195.invatamantsector3.ro**

Nr._____/_____

CERERE BURSĂ SOCIALĂ: MEDICALĂ

Document care conține date cu caracter personal protejate de prevederile Regulamentului (UE) 2016/679

Doamna/Domnule Director,

Subsemnatul(a),....., 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** fiului meu/fiicei mele în anul școlar 2023-2024.

- Anexez următoarele:
  - certificat grad de handicap
  - certificat eliberat de medicul specialist (tip A5)
- Declar că am fost informat/ă că dacă elevul acumulează 10 sau mai multe absențe nemotivate într-o lună, nu va primi bursa socială pentru luna respectivă.

Bursa va fi virata în contul: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CNP TITULAR: | | | | | | | | | | | | | |

Telefon părinte: | | | | | | | | | |

Data:…… Semnătura:……

Unitatea de învățământ prelucrează datele dumneavoastră personale în conformitate cu prevederile GDPR, în calitate de operator, și în conformitate cu prevederile specifice aplicabile: OME nr. 6238/2023 privind aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a burselor școlare.

Datele dumneavoastră cu caracter personal sunt prelucrate pentru îndeplinirea obligațiilor legale care îi revin operatorului, conform articolului 6 alin. (1) litera c) și e) din GDPR.