

Școala "RUT"

Str. Lacul Bucura 9-13

Sector 5, București

Tel/fax 021 451 00 35

www.scoalarut.ro

Nr. înreg / data:

Doamnă Director,

Subsemnatul/a,,
posesor al C.I seria.....nr....., eliberată de
la data.....domiciliat în (se precizează adresa completă)
.....
reprezentant legal (părinte, tutore) al elevului.....,
din clasa de la Școala Gimnazială "RUT", vă rog să aprobați acordarea bursei
sociale conform Art. 10, alin. 1, litera e) din OME 5518/11.07.2024 (**Bursă socială pentru elevii
care au deficiențe/afectări funcționale produse de boli, tulburări sau afecțiuni ale
structurilor și funcțiilor organismului,**)

Anexez următoarele acte :

- ☐ copia certificatului de naștere al elevului
- ☐ copii CI ale părinților
- ☐ Certificat medical eliberat de medicul specialist (tip A5) și avizat de medicul de familie/medicul de la cabinetul școlar
- ☐ Certificat de încadrare în grad de handicap emis de Comisia pentru Protecția Copilului

De asemenea, îmi exprim acordul privind prelucrarea datelor cu caracter personal pentru verificarea respectării criteriilor de acordare a bursei. Am fost informat că datele furnizate vor fi tratate confidențial, în conformitate cu prevederile Directivei 95/46/CE privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, transpusă prin Legea nr. 677/2001 privind protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare, precum și cu prevederile Directivei 2002/58/CE privind prelucrarea datelor cu caracter personal.

Data

Semnătura

Către Doamna Director al Școlii Gimnaziale "Rut", București