



COLEGIUL TEHNIC "ANGHEL SALIGNY"

400604 CLUJ – NAPOCA, CF 4847521

B-dul 21 Decembrie 1989 nr. 128 - 130, Tel. 0364-566509, fax 0264-595694

e-mail: a.salignycluj@yahoo.com, a.salignycluj@gmail.com,

web: <http://www.colegiul-saligny.ro>

Diriginte

- absențe **nemotivate** An școlar 2021-2022 _____

Semnătura _____

**CERERE
PENTRU ACORDARE BURSĂ MEDICALĂ
AN ȘCOLAR 2022-2023**

Subsemnatul (a), _____, CNP _____,
BI/CI seria _____, nr. _____ eliberat de _____, la data de _____,
domiciliat în _____, în calitate
de părinte / tutore al elevului _____ înscris în clasa _____,
anul școlar 2022-2023 vă rog să binevoiți a-i aproba acordarea, **în anul școlar 2022-2023**, a bursei
medicale pentru fiul/ fiica mea, conform Ordinului 5379 /2022 art. 14 și art. 15 pct.c.

Declar pe propria răspundere că datele înscrise mai sus sunt reale și corecte și iau la cunoștință
că în caz contrar voi pierde dreptul la bursă pe toată perioada care urmează și voi suporta consecințele
în vigoare

Anexez următoarele acte doveditoare:

- ❖ copie după certificatul de naștere al elevului
- ❖ certificat eliberat de medicul specialist și avizat de medicul familie/medicul de cabinet școlar.
- ❖ un extras de cont de la Banca FIRSTBANK- pentru codul IBAN, în care să se vireze banii
- ❖ o copie după cartea de identitate a părintelui titular de cont (în situația în care titularul contului nu este elevul)
- ❖ adeverință de la școala de unde vine elevul (în cazul elevilor nou-veniți în școală) cu nr. de absențe în anul școlar 2021-2022.

Data _____

Semnătura,