MINISTERUL EDUCAŢIEI
INSPECTORATUL ŞCOLAR JUDEŢEAN TIMIŞ
ŞCOALA GIMNAZIALĂ COMUNA SARAVALE
Str.Școlii, nr.1b, tel/fax: 0256376010, cod fiscal: 29161935
e-mail: scoala.saravale@yahoo.com

Nr. …../ ……

Preşedintele comisiei de atribuire a burselor,

Aprobat,

CERERE PENTRU BURSĂ DE AJUTOR SOCIAL

-Model Cerere pentru elev minor-

Subsemnatul (a) , _____ părinte/tutore legal al elevului/elevei _____, din clasa _____, an şcolar _____, domiciliat în localitatea _____, strada _____ , nr. _____, ap. _____, jud. _____, telefon _____, prin prezenta, vă rog să-i acordați fiului/ fiicei mele bursă de studiu.

Menționez că mă fiul/fiica mea se află în una din situațiile următoare:

a) elev provenit din familie care realizează un venit mediu net lunar pe membru de familie, supus impozitului pe venit, pe ultimele 12 luni anterioare cererii, mai mic de 50% din salariul minim net pe economie;

b) elev minor, respectiv elev în risc de excluziune socială, neangajaţi pe piaţa muncii şi înscris în formele de învăţământ cu frecvenţă redusă sau în programele educaţionale de tip "A doua şansă", a căror familie realizează un venit mediu net lunar pe membru de familie, supus impozitului pe venit, pe ultimele 12 luni anterioare cererii, mai mic de 50% din salariul minim net pe economie

c) elev cu unul sau ambii părinţi decedaţi şi elev asupra cărora a fost instituită o măsură de protecţie specială, respectiv plasamentul/plasamentul de urgenţă, fără a se lua în considerare nivelul venitului mediu pe membru de familie;

d) elev care provine din familii monoparentale, fără a se lua în considerare nivelul venitului mediu pe membru de familie;

e) elev care are deficienţe/afectări funcţionale produse de boli, tulburări sau afecţiuni ale structurilor şi funcţiilor organismului, încadrate conform criteriilor din anexa nr. 1 la Ordinul ministrului sănătăţii şi al ministrului muncii, familiei, protecţiei sociale şi persoanelor vârstnice nr. 1.306/1.883/2016 pentru aprobarea criteriilor biopsihosociale de încadrare a copiilor cu dizabilităţi în grad de handicap şi a modalităţilor de aplicare a acestora, cu

MINISTERUL EDUCAŢIEI
INSPECTORATUL ŞCOLAR JUDEŢEAN TIMIŞ
ȘCOALA GIMNAZIALĂ COMUNA SARAVALE
Str.Școlii, nr.1b, tel/fax: 0256376010, cod fiscal: 29161935
e-mail: scoala.saravale@yahoo.com

modificările şi completările ulterioare, şi structurate tipologic conform aceluiaşi ordin, fără a se lua în considerare nivelul venitului mediu pe membru de familie;

f) elev provenit din familii care beneficiază de venit minim de incluziune compus din una sau mai multe din următoarele categorii de ajutoare financiare:

- ajutor de incluziune;
- ajutor pentru familia cu copii;
- supliment pentru locuire.

Anexez următoarele acte doveditoare:

 certificatele de naştere ale copiilor sub 14 ani;

 actele de identitate ale persoanelor care au peste 14 ani, acte de stare civilă;

 sentinţă judecătorească din care să rezulte stabilirea domiciliului copilului/copiilor la unul dintre părinţi, certificat de deces;

 decizia instanţei de menţinere a stării de arest;

 raport de anchetă socială în cazul părinţilor dispăruţ;

* declaraţie pe propria răspundere privind veniturile nete, cu caracter permanent, obţinute pe ultimele 12 luni anterioare cererii, realizate de membrii familiei, supuse impozitului pe venit, şi acordul privind prelucrarea datelor cu caracter personal pentru verificarea respectării criteriilor de acordare a bursei;

** certificatul de încadrare în grad de handicap/ certificatul eliberat de medicul specialist (tip A5).

Cont bancar _____,
nume titular cont _____, CNP titular cont _____.

Declar pe proprie răspundere că informațiile de mai sus și actele doveditoare anexate corespund realității și iau cunoștință de faptul că, în caz contrar, voi pierde dreptul la bursă pe toată perioada care urmează și voi suporta consecințele în vigoare (fals si uz de fals).

Data Semnătura părinte

* pentru elevii aflați în situațiile c)-d)

**pentru elevii aflați în situația e)