

Număr de telefon părinte/reprezentant legal: _____

Liceul Tehnologic „Costache Conachi” Pechea, str. Galati, nr. 254	
INTRARE	Nr.
IEȘIRE	Nr.
Ziua.....Luna.....Anul	

Doamnă Director,

Subsemnatul/a....., părintele elevului/ei
din clasa a.....a....., de la **Liceul Tehnologic „Costache Conachi” Pechea**, vă rog să-mi aprobați acordarea **bursei de ajutor social pentru elevi care au deficiențe/afecțiuni funcționale produse de boli, tulburări sau afecțiuni ale structurilor și funcțiilor organismului, încadrate conform criteriilor din anexa nr.1 la Ordinul ministrului sănătății și al ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice nr. 1.306/1883/2016 pentru probarea criteriilor biopsihosociale de încadrare a copiilor cu dizabilități în grad de handicap și a modalităților de aplicare a acestora, cu modificările și completările ulterioare, și structurate tipologic conform aceluiași act normativ, conform , Art.10, aln. (1) lit e) din Ordinul nr. 5518 din 11 Iulie 2024.**

Anexez următoarele acte:

- copia actului de identitate a elevului și ale părinților pe care se va specifica „conform cu originalul” și semnat de către diriginte.
- certificatul medical eliberat de medicul specialist sau certificatul de încadrare în grad de handicap conform **Art.10, aln. (5) din Ordinul nr. 5518 din 11 Iulie 2024.**
- copie după extrasul bancar

Obs: ,, Art.10, aln. (5) Acordarea burselor sociale pentru motive medicale se face pe baza certificatului de încadrare în grad de handicap sau a certificatului eliberat de medicul specialist (tip A5), cu luarea în evidență de către medicul de la cabinetul școlar/medicul de familie - acolo unde nu există medic școlar.

Data,

Semnătura,

Doamnei Director al Liceului Tehnologic „Costache Conachi” Pechea