



COLEGIUL NAȚIONAL „MOISE NICORĂ” ARAD

Piața Margareta Bibici Nr.1 ARAD 310126 ROMÂNIA

Telefon: 0040-0257-280598; 280599; Fax: 0040-0257-214190

E-mail: cnmnicoara@yahoo.co.uk

www.moisenicoara.ro

cod: F08-PO-92.24

Nr. ____ / ____

Diriginte prof. _____

CERERE

BURSĂ DE REZILIENȚĂ

Nume și prenume părinte/reprezentant legal _____

Nume și prenume elev _____

Clasa _____

Prin prezenta solicit, conform Art.7 (3) lit.d) din OME nr.5518/11.07.2024, să-i acordați fiului/fiicei mele, pe anul școlar 2024-2025, BURSĂ DE REZILIENȚĂ - pentru elevi cu afecțiuni oncologice și/sau cronice școlarizați, pentru o perioadă mai mare de 4 săptămâni, în cadrul „Școlii din Spital” sau la domiciliu, în anul școlar următor în unitatea de învățământ la care au fost înmatriculați anterior.

Anexez prezentei cereri următoarele documente, certificate conform cu originalul:

- documente medicale;
- adeverință ce confirmă forma de școlarizare a elevului în spital;
- extras de cont bancar deschis pe numele elevului: (se va bifa)
 - doresc ca bursa să fie virată în același cont în care a fost virată anul școlar anterior;
 - am cont nou la care atașez extrasul de cont bancar.

Declar că la finalul anului școlar 2023-2024 fiul meu/fiica mea:(se va bifa)

- a promovat la toate disciplinele;
- a obținut media 10 la purtare.

Am luat la cunoștință de prevederile OME nr.5518/11.07.2024 privind acordare a criteriilor generale de acordare a burselor elevilor din învățământul preuniversitar de stat:

- elevii care acumulează 10 sau mai multe absențe nemotivate într-o lună nu primesc bursa de reziliență pentru luna respectivă.

Declar pe proprie răspundere că informațiile prezentate mai sus și actele doveditoare anexate sunt conforme cu realitatea și iau la cunoștință că în caz contrar dreptul la bursă se pierde pe toată perioada care urmează și voi suporta consecințele în vigoare conform art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații.

Sunt de acord ca datele cu caracter personal din prezenta cerere să fie prelucrate, în conformitate cu prevederile GDPR, în vederea aprobării bursei și plății acesteia.

Data _____

Semnătura părinte/reprezentant legal,

Doamnei Director al Colegiului Național „Moise Nicoră” Arad