



Ministerul Educației  
Inspectoratul Școlar Județean Galați  
**Școala Gimnazială Nr. 25**  
Str. Basarabiei Nr. 25, Galați  
Tel.0236414048; Fax 0236466649  
E-mail: [scoalapetrurares25@yahoo.com](mailto:scoalapetrurares25@yahoo.com)

Nr. .... din ..... 2024

Aprobat,  
Președinte comisie,

---

**Domnule Director,**

Subsemnatul(a) ..... părinte al elevului/eleveii  
..... , din clasa ..... , vă rog să aprobați  
acordarea bursei sociale conform OME nr. 5.516/11.07.2024 art. 10, al. 1 lit. c) “**elevi cu unul sau  
ambii părinți decedați**”, în anul școlar 2024-2025.

Anexez cererii următoarele documente:

- Copie carte de identitate a părintelui /tutorei care solicită bursa
- Copie de pe certificatele de naștere ale copilului/copiilor
- Certificatul de deces al părintelui/părinților

Declar pe propria răspundere că, cunosc prevederile Ordinului ME 5518/2024 referitoare la acordarea  
burselor și că am făcut această opțiune în cunoștință de cauză.

Știu că pot cumula acest tip de bursă cu bursa de excelență olimpică I/ II, cu bursa de merit/reziliență.

Declar pe proprie răspundere ca informațiile de mai sus și actele doveditoare anexate corespund  
realității .

**Am fost informat ca datele cu caracter personal sunt prelucrate în scopul și pentru îndeplinirea  
atribuțiilor legale ale instituției și îmi exprim acordul în acest sens.**

**Am luat la cunoștința ca informațiile din cererea depusa și din actele anexate la aceasta, vor fi  
prelucrate de instituție cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind  
protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal, și  
libera circulație a acestor date.**

Data: .....

Semnătură părinte, .....