



MINISTERUL EDUCAȚIEI
INSPECTORATUL ȘCOLAR JUDEȚEAN CLUJ
LICEUL DE INFORMATICĂ „TIBERIU POPOVICIU”, CLUJ NAPOCA

Calea Turzii, 140-142, Cluj-Napoca, 400495

Tel./ Fax: 0264/438024

Email: tpopoviciu@yahoo.com

Web: www.tpopoviciu.ro

Diriginte

Semnătură

CERERE PENTRU BURSĂ MEDICALĂ

Subsemnatul (a) _____, părinte/tutore legal al elevului/elevei
_____, din clasa _____, domiciliat în localitatea
_____, strada _____, nr. _____, ap. _____, jud. _____,
telefon _____, prin prezenta, vă rog să acordați fiului/fiicei mele bursă medicală pentru anul
școlar 2022-2023.

Menționez că fiul/fiica mea suferă de _____

Anexez următoarele acte doveditoare:

1) _____;

2) _____;

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

Data

Semnătura părinte

Către Comisia de Burse