

MINISTERUL EDUCATIEI ȘI CERCETĂRII

INSPECTORATUL SCOLAR AL JUDETULUI PRAHOVA

**LICEUL TEHNOLOGIC AGROMONTAN “ROMEO CONSTANTINESCU”**

**ORAŞUL VĂLENII DE MUNTE – PRAHOVA**

Str. Brazilor nr. 13 106400, Tel/Fax: 0244.281.555; 0244.282.555; 0244.283.551

E-mail: ltavaleni.secretariat@gmail.com , ltavaleni.director@gmail.com

 **Nr . \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Președinte comisie,

Dir. adj. prof. VISOSCHI MARIA

# DOAMNĂ DIRECTOR

Subsemnatul (a ) ……………………………………………………………… domiciliat în …………….…,

strada …………………….………….. nr. ……. bl. ……, sc.……, et. ….., ap. …, sector/judeţ …………….…….,

telefon ………………………………….., în calitate de părinte/tutore/reprezentant legal al elevului (ei)

……………………………………………/elev major din clasa …………………, de Liceul Tehnologic Agromontan „Romeo Constantinescu”, orașul Vălenii de Munte, vă rog să aprobaţi **acordarea bursei medicale** conform art. 13 lit. a) din OMECTS 5576/2011 privind aprobarea criteriilor generale de acordare a burselor elevilor din învăţământul preuniversitar de stat, pe **semestrul I al anului şcolar 2020 - 2021.**

 **Anexez prezentei următoarele:**

* **copie certificat naştere elev şi copie CI elev;**
* **copie C.I. părinţi;**

- **certificat medical emis de medicul specialist şi avizat de medicul de familie /medicul de la cabinetul**

 **şcolar;**

⎕ Am cont la BCR şi doresc ca bursa să fie virată în contul ……………….………………………….

 ⎕ Nu am cont BCR, dar îmi voi deschide un cont curent în cel mai scurt timp si voi aduce documentele necesare.

Data …………………….. Semnătura ……………………

 **Se completează de către diriginte:**

- nota la purtare la sfârșitul anului şcolar 2019 - 2020 ………………………

- media generală la sfârşitul anului şcolar 2019-2020 …………….................

|  |  |
| --- | --- |
| Diriginte  | Membru comisie  |
| (nume şi prenume semnătură)  | (nume şi prenume semnătură)  |
| …………………………………….  | …………………………………….  |

**Doamnei Director a Liceului Tehnologic Agromontan ”Romeo Constantinescu”Vălenii de Munte**