



Nr. _____ din ____ / ____ / 2024

Aprobat / Respins
Director, _____

Avizat Diriginte,

Numele și prenumele _____,

Semnătura,

Doamnă Director,

Subsemnatul/a _____ în calitate de părinte/sușținător legal al elevului/ei _____ din clasa _____, an școlar 2024-2025, vă rog să aprobați acordarea **bursei sociale (elev/ă cu unul /ambii părinți decedați sau elev/ă în plasament)** pentru fiul/fiica mea, în anul școlar 2024-2025.

Anexez documentele doveditoare.

Data,

Semnătura,

