



Nr. _____ din ____ / ____ / 2024

Aprobat / Respins

Director, _____

Avizat Diriginte,

Numele și prenumele _____,

Semnătura,

Doamnă Director,

Subsemnatul/a _____ în calitate de părinte/susținător legal al elevului/ei _____ din clasa _____, an școlar 2024-2025, vă rog să aprobați acordarea **bursei sociale** pentru fiul/fiica mea, în anul școlar 2024-2025.

Menționez că familia este compusă din _____ membri, cu un **VENIT MEDIU NET LUNAR, PE ULTIMELE 12 LUNI** de _____ lei/membru de familie.

Anexez documentele doveditoare.

Data,

Semnătura,

