

Doamnă Director,

Subsemnatul(a) _____,
în calitate de părinte, nr. tel. _____, vă rog să-mi aprobați
BURSA SOCIALĂ/ STUDIU/BOALA/ORFANI pentru fiica/fiul meu

_____ elev(a) în clasa _____ an școlar
2020 – 2021 la Școala Gimnazială Cezar Bolliac, sector 3, București la cursuri cu
frecvență în învățământul preuniversitar de stat deoarece se încadrează în
prevederile Ordinului MECT nr.3470/2012.

Data: zi _____ luna _____ 2020 Semnătura părintelui,

(semestrul I-2020-2021)

Doamnei Director a Școlii Gimnaziale Cezar Bolliac