

ȘCOALA GIMNAZIALĂ NR. 197

NR. _____/_____

DOAMNĂ DIRECTOR,

Subsemnatul/a _____, părintele
elevului _____ din clasa _____, vă
rog să îmi aprobați cererea pentru obținerea **bursei medicale** , semestrul _____, an școlar
_____ .

Anexez următoarele documente:

1. Cerere tip ;
2. Copie act identitate elev;
3. Certificatul medical eliberat de medicul specialist și avizat de medicul de familie .

DATA,

SEMNĂTURA

Doamnei Director al Școlii Gimnaziale nr. 197