

Nr. Înregistrare:.....din /.../.....

SOLICITANT:.....

(numele și prenumele studentului)

Facultatea, Specializarea:.....

Anul:de studiu.....Linia de studiu: buget/taxaIntegralist: Da Nu Număr ECTS: Telefon:.....

E-mail:.....

VERIFICARE CONFORMITATE
DOSAR BURSĂ DE AJUTOR SOCIAL - CAZ MEDICAL
Semestrul Anul universitar 20...../20.....

Nr. Crt.	Documente necesare	Există Da	Lipsă Nu	Nu e cazul	Nr. pagină (de la..... până la.....)
1.	Cerere tip completată de către student;				
2.	Copie după buletinul/carta de identitate a studentului;				
3.	Document eliberat de către medicul specialist;				
4.	Viza medicului de familie al studentului sau a medicului arondat facultății.				
5.	Altele, dacă este cazul:				

Notă:

- Rubricile Da; Nu; Nu e cazul – se vor completa de către student cu X, după caz.
- Fiecare pagină din dosar va fi numerotată și semnată în partea dreaptă jos, de către studentul în cauză.

Solicitant,
Numele și prenumele studentului/ Semnătura

Dosarul este: **Data**
 Înregistrat Respins / / 2023

Numele și prenumele/ Semnătura
 (secretariat facultate)

Observații:

.....

 ..(Se completează cu motivele respingerii dosarului).

Acest dosar conține un număr de.....pagini.

Verificat,
 Administrator Șef Facultate / Secretar Șef Facultate

Data: 2023