



**Anexa nr.10**

Nr. înregistrare:.....din...../...../.....

SOLICITANT:.....  
(numele și prenumele studentului)  
Facultatea: ....., specializarea:  
..... Anul de studiu: ..... Linia  
de studiu: ..... Seria: ..... Grupa: .....  
Integralist: 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.	Certificat eliberat de către medicul specialist;				
4.	Viza medicului de familie al studentului;				
5.	Altele, dacă este cazul:				

**Notă:**

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

**Solicitant,  
Numele și prenumele studentului/ Semnătura**

