



SENAT

Anexa nr.10

Nr. Înregistrare:.....din...../...../.....

SOLICITANT:.....

(numele și prenumele studentului)

Facultatea: ....., specializarea:

..... Anul: ..... Linia de

studiu: ..... Seria: ..... Grupa: .....

Integralist: Da  Nu  Număr ECTS: ..... Telefon: .....

E-mail: .....

**VERIFICARE CONFORMITATE  
DOSAR BURSE SOCIALE CAZURI MEDICALE  
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:**

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

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



SENAT

**Dosarul este:  
Semnătura**

**Data**

**Numele și prenumele/**

Înregistrat  Respins   
*facultate)*

...../...../ 201...

*(secretariat*

Observații:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(Se completează cu motivele respingerii dosarului).

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

Verificat,  
Administrator Șef Facultate/ Secretar Șef Facultate

Data:...../...../201....