**Anexa nr. 10**

Nr. Înregistrare:.............din......./......../2023

SOLICITANT:............................................................................................................................................

 (numele şi prenumele studentului)

**Facultatea de Studii Europene** /Specializarea ............................................................................................

Anul:................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 2022/ 2023**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. Crt. | Documente necesare | ExistăDa | LipsăNu | Nu e cazul | Nr. pagină(de la........ până la........) |
| 1. | Cerere tip completată de către student; |  |  |  |  |
| 2. | Copie după buletinul/cartea de identitate a studentului; |  |  |  |  |
| 3. | Document eliberat de medicul specialist; |  |  |  |  |
| 4. | Viza medicului de familie al studentului sau a medicului arindat facultății; |  |  |  |  |
| 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 şi semnată în partea dreaptă jos, de către studentul în cauză.

**Solicitant,**

**Numele şi prenumele studentului/ Semnătura**

**Dosarul este: Data Numele şi prenumele/ Semnătura**

Înregistrat □ Respins □ ...../...../ 2023 (secretariat facultate)

Observaţii:

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

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

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

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

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

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

(Se completează cu motivele respingerii dosarului).

Acest dosar conţine un număr de................pagini.

Verificat,

Administrator Şef Facultate/ Secretar Şef Facultate

Data:......./......./2023