



**Anexa 16**

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

SOLICITANT: .....

(numele și prenumele studentului)

Facultatea: ...../Specializarea:.....Anul:.....

Integralist: Da  Nu  Telefon: ..... E-mail: .....

**VERIFICARE CONFORMITATE  
DOSAR BURSE SOCIALE CAZURI MEDICALE  
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/cartea de identitate a studentului;				
3.	Certificat eliberat de către medicul specialist;				
4.	Viza medicului UVT;				
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**

**Dosarul este:**  
Înregistrat  Respins

**Data**  
...../...../ 20.....

**Numele și prenumele/ Semnătura**  
(secretariat facultate)

Observații:

.....  
.....

..... (Se completează cu motivele respingerii dosarului).

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

Verificat,  
Secretar Facultate  
Data: ...../...../20.....

