**Anexa nr. 11**

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

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

(numele şi prenumele studentului)

Facultatea: ..................................................................................................., specializarea: ............................................................................................ Anul de studiu: ................ Linia de studiu: ………………….................. Seria: ..........

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. | Declarația studentului privind depunerea dosarului prin mijloace electronice |  |  |  |  |
| 3. | Acordul olograf al studentului privind prelucrarea datelor cu caracter personal pentru verificarea respectării criteriilor de acordare a bursei |  |  |  |  |
| 4. | Copie după cartea de identitate a studentului |  |  |  |  |
| 5. | Document eliberat de către medicul specialist |  |  |  |  |
| 6. | Viza medicului de familie al studentului sau a medicului arondat facultății |  |  |  |  |
| 7. | 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**