### Cerere bursă socială medicală

Domnule Rector,

Subsemnatul/a (*nume*).......................................(*prenume*).....................................(*inițiala tatălui*)........

student/ă la Facultatea de ..........................................................................................................................

specializarea..............................................................................................., în anul..............., grupa ........., CNP..............................................., BI/CI seria ............, nr..................., vă rog să binevoiți a-mi aproba acordarea, în anul universitar 20......-20....., a bursei de socială medicală.

Solicit această bursă având în vedere următoarele motive: ...............................................................1

1. Pentru justificarea celor declarate, anexez următoarele documente:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Documente necesare  | Există Da | Lipsă Nu | Nu e cazul |
| Copie după buletinul/cartea de identitate a studentului; |   |   |   |
| Certificat eliberat de către medicul specialist;  |   |   |   |
| Viza medicului de familie al studentului; |   |   |   |
| Altele, dacă este cazul: |   |   |   |

1. Am luat la cunoștință ca Universitatea Tehnică de Construcții București virează bursele în conturi personale de card.
2. Declar pe propria răspundere ca datele înscrise mai sus sunt reale, corecte i cunosc faptul ca nedeclararea veniturilor sau declararea falsa a acestora atrage pierderea calității de student, restituirea bursei încasate i suportarea consecințelor legale.
3. Am luat la cunoștință ca necompletarea unor rubrici sau completarea eronata va avea drept consecință respingerea dosarului și că documentele atașate suplimentar, neprecizate în prezenta cerere, nu sunt luate in considerație.
4. Îmi exprim acordul cu privire la utilizarea li prelucrarea de către Universitatea Tehnică de Construcții București a următoarelor date cu caracter personal: adresa, locul nașterii, CNP, data nașterii, Cl serie și număr, telefon, e-mail, în scopul efectuării tuturor operațiuni/or legate de plata burselor acordate de Universitatea Tehnică de Construcții București

Data Semnătura student

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 Studenți bolnavi de TBC, care se află în evidență unităților medicale, celor care suferă de diabet, boli maligne, sindromuri de malabsorbţie grave, insuficiență renală cronică, astm bronşic, epilepsie, cardiopatii congenitale, hepatită cronică, glaucom, miopie gravă, boli imunologice, cei infestați cu virusul HIV sau bolnavi de SIDA, spondilită anchilozată sau reumatism articular.