

CERERE PENTRU BURSA SOCIALĂ

Subsemnatul(a), având CNP, student(ă)
la Facultatea, programul de studii, anul, grupa....., vă rog să-mi acordați:

bursă socială în anul universitar

1. Declar pe proprie răspundere că sufăr de:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> diabet | <input type="checkbox"/> boli imunologice |
| <input type="checkbox"/> boli maligne | <input type="checkbox"/> boli rare |
| <input type="checkbox"/> sindromuri de malabsorbție grave | <input type="checkbox"/> tulburări din spectrul autist |
| <input type="checkbox"/> insuficiență renală cronică | <input type="checkbox"/> boli hematologice (hemofilie, talasemie etc.) |
| <input type="checkbox"/> astm bronșic | <input type="checkbox"/> surditate |
| <input type="checkbox"/> epilepsie | <input type="checkbox"/> fibroză chistică |
| <input type="checkbox"/> cardiopatii congenitale | <input type="checkbox"/> infestați cu virusul HIV sau bolnavi de SIDA |
| <input type="checkbox"/> hepatită cronică | <input type="checkbox"/> handicap locomotor, spondilită anchilozantă
sau reumatism articular |
| <input type="checkbox"/> glaucom | |
| <input type="checkbox"/> miopie gravă | |

alte boli cronice:

alte boli care necesită tratament îndelungat:

2. Pentru justificarea celor declarate anexez următoarele documente, conform art. 3.7 din Regulamentul privind acordarea de burse și alte forme de sprijin material al UTBv :

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

Subsemnatul(a), având CNP, sub
sanțiunea codului penal privind falsul în declarații, declar pe proprie răspundere că datele înscrise mai sus sunt reale
și corecte. Cunosc faptul că nedeclararea veniturilor sau declararea falsă a acestora atrage după sine restituirea
sumelor încasate necuvenit precum și suportarea consecințelor legale de natură penală.

Data.....

Semnătura.....