

UNIVERSITATEA din ORADEA

Nr. _____ din _____

Facultatea de

CERERE CAZARE CĂMIN STUDENȚESC – CRITERIU CAZ MEDICAL

Subsemnatul/a _____, născut/ă la data de _____ student/ă la Facultatea _____, în anul _____, programul de studii: _____, C.N.P. _____ prin prezenta vă rog să aprobați cazarea în cămin _____ pentru perioada _____

Venitul mediu pe familie este de: _____ lei/membru de familie.

Problema medicală pentru care solicit cazarea este: _____.

Anexez prezentei cereri următoarele documente justificative:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Oradea,

Data: _____

Telefon: _____

Semnătura,