



DECLARAȚIE

Subsemnatul/a Lect. dr. Filip Dorel-Sorinel, posesor/oare al/a actului de identitate cu seria RK, nr. 250401, emisă de către SPCEP S5., domiciliat/ă în București, str. Baltagulului nr 7C ap 9, sector 5, declar pe propria răspundere că voi presta următoarele activități didactice la următoarele discipline, în cadrul Facultății de Biologie și Geologie, programul de studii universitare de licență *Podiatrie*:

1. Urgențe medicale și prim ajutor medical
2. Îngrijiri paliative - paliative care (hospital settings)
3. Instruire practică de specialitate 5
4. Instruire practică de specialitate 6
5. Stagiu profesional

Nume și prenume:

Filip Dorel-Sorinel

Data:

20.05.2025

Semnătura: