



DECLARAȚIE

Subsemnatul/a Rusu Iulia-Valeria, posesoroare a actului de identitate cu seria CJ., nr. 445464, emisă de către SPCLEP Cluj- Napoca., domiciliată în Str. Petuniei nr.7 sc.2 et. 3 ap. 25., 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. Instruire practica de specialitate 3
2. Instruire practica de specialitate 4

Nume și prenume:

Rusu Iulia-Valeria

Data:

20/05/2025

Semnătura: