



DECLARAȚIE

Subsemnata FARKAS Ancuța-Cristina, posesor al actului de identitate cu seria CJ, nr. 395611, emis de către SPCLEP Cluj-Napoca, domiciliată în Cluj-Napoca, str. Govora nr. 60, declar pe propria răspundere că voi presta următoarele activități didactice la următoarele discipline, în cadrul Facultății de Științe Medicale și ale Sănătății, programul de studii universitare de licență *Nutriție și dietetică*:

1. Epidemiologie

Nume și prenume: Farkas Ancuța-Cristina

Data: 02 Decembrie 2025

Semnătura: