



DECLARAȚIE

Subsemnata, NAGY Viorica, posesor al actului de identitate cu seria CJ, nr. 115040, emis de către SPCLEP Cluj-Napoca, domiciliată în Cluj-Napoca, Str Horea nr 76, 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. Dietoterapia și particularități de îngrijire în patologia neoplazică

Nume și prenume: Nagy Viorica

Data: 29.11.2025

Semnătura: