



UMF
UNIVERSITATEA DE
MEDICINĂ ȘI FARMACIE
IULIU HAȚIEGANU
CLUJ-NAPOCA

CERERE REZERVARE AMFITEATRE

Aprobat
Rector prof. dr. Anca Dana Buzoianu

**Către,
Conducerea U.M.F. "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca**

Subsemnatul/a _____
având funcția* _____ la disciplina*
_____ vă rog să binevoiți a-mi aproba rezervarea pentru:

- Sala Multimedia (V. Babeș, nr. 8, parter) – poate fi rezervată de luni până duminică
- Aula Iuliu Hațieganu (Ghe. Marinescu, nr. 23) – poate fi rezervată de luni până duminică

În data/perioada: _____, între orele _____, în vederea organizării

Menționez că doresc să beneficiaz de :

- Sonorizare
- Videoproiector
- Laptop

Persoană de contact:tel:.....,email:.....

Semnătura _____
Data _____

*formular disponibil și pentru studenți