Anexa 10, Cod: UMFVBT-REG/DRU/35/2024 - 10

Număr de înregistrare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Raport privind efectuarea activităților din fișa individuală anuală a postului**

Subsemnații Șeful catedrei/clinicii universitare........................ și Directorul departamentul ..............................., aducem la cunoștința conducerii Facultății de .................. următoarele:

În luna septembrie din anul ............, au fost verificată activitatea prevăzută în Fișa individuală anuală a postului a personalului din cadrul Catedrei/Clinicii universitare .................. și am constatat următoarele:

Întregul colectiv al Catedrei/Clinicii universitare .................. și-a îndeplinit norma universitară, reprezentând o normă anuală de 40 de ore/săptămână, cu timpul de muncă focalizat pe activități universitare, nu pe momentul realizării lor.

**SAU**

Întregul colectiv al Catedrei/Clinicii universitare .................. și-a îndeplinit norma universitară, reprezentând o normă anuală de 40 de ore/săptămână, cu timpul de muncă focalizat pe activități universitare, nu pe momentul realizării lor, cu excepția:

1. Nume, prenume, funcția:

Nu și-a îndeplinit norma universitară pe baza următoarelor considerente:

* .....................
* .....................
* .....................

.

.

.

1. Nume, prenume, funcția:

Nu și-a îndeplinit norma universitară pe baza următoarelor considerente:

* .....................
* .....................
* .....................

Șef catedră/clinică universitară, Director de departament,

Nume, prenume, semnătura Nume, prenume, semnătura