

**Universitatea de Medicină și Farmacie
„Iuliu Hațieganu”
Cluj-Napoca
Facultatea de Medicină Dentară**

LUCRARE DE DISERTAȚIE

**Se completează titlul
(Arial 26 p bold)**

**Îndrumător:
Grad Prenume NUME**

**Absolvent:
Prenume NUME**

Anul absolvirii