

Solicitare de școlarizare în învățământul profesional pentru anul școlar 2017-2018

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: S.C. ALICE GREM IMPEX SRL
 1.2. Adresa: DEVĂ, CALEA ZĂRINDULUI, NR. 81
 1.3. Date de contact: tel.: 0254/220401
 fax: 0254/235253
 e-mail: alice.grem@yaho.com
 pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: GRECU MARCELA
 Funcția: ADMINISTRATOR
 Date de contact: tel.: 0722341358
 fax: 0254235253
 e-mail:

2. Solicitarea de școlarizare

Solicităm includerea următoarelor calificări în planul de școlarizare pentru învățământul profesional în anul școlar 2017-2018

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate
<u>MECANIC AUTO</u>	<u>40</u>

3. Precizări privind unitatea de învățământ parteneră

Avem o unitate de învățământ parteneră/cu care dorim să colaborăm pentru practica elevilor din învățământul profesional în anul școlar 2017-2018 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: LICEUL TEHNOLOGIC „OVID DUNBOSĂANU” CĂLĂRĂȘI
 nu ☐

4. Precizări privind asigurarea stagiilor de practică a elevilor la operatorul de practică

Calificarea profesională solicitată	Vom asigura efectuarea stagiilor de practică a elevilor	
	Da/Nu ²	Observații ³
<u>MECANIC AUTO</u>	<u>DA</u>	

Data: 21.12.2016.....

Reprezentant legal,
 Funcția: ADMINISTRATOR
 Numele și prenumele: GRECU MARCELA
 Semnătura
 [Ștampila]

¹ Se completează conform Nomenclatorului calificărilor profesionale pentru care se asigură pregătirea în învățământul profesional, aprobat prin HG 866 din 13 august 2008

² Pentru fiecare calificare solicitată, vă rugăm menționați „DA” (în cazul în care veți asigura practica elevilor în firma dumneavoastră) sau NU (în cazul în care nu puteți asigura practica elevilor în firma dumneavoastră).

³ Vă rugăm, includeți în colona „Observații” eventuale mențiuni pe care le considerați relevante privind susținerea de către firma dumneavoastră a practicii elevilor la firma dumneavoastră sau la unitatea de învățământ și eventuale alte facilități/forme de sprijin pentru elevi oferite de firmă.

Solicitare de școlarizare în învățământul profesional pentru anul școlar 2017-2018

1. Date privind operatorul economic

1.1.Denumirea operatorului economic: SC. ROLLA URGENT INVEST SRL.

1.2.Adresa: STR. RECOLTEZ, nr 2

1.3.Date de contact: tel.: 0745 324 577

fax:.....

e-mail:.....

pagina web:.....

1.4.Persoana de contact:

Numele și prenumele: RUS GABRIEL

Funcția: DIRECTOR SERVICE

Date de contact: tel.: 0745 324 577

fax:.....

e-mail:.....

2. Solicitarea de școlarizare

Solicităm includerea următoarelor calificări în planul de școlarizare pentru învățământul profesional în anul școlar 2017-2018

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate
MECANIC AUTO, TINICHIGIU AUTO	8
ELECTRICIAN AUTO	

3. Precizări privind unitatea de învățământ parteneră

Avem o unitate de învățământ parteneră/cu care dorim să colaborăm pentru practica elevilor din învățământul profesional în anul școlar 2017-2018 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: ȘCOALA TEHNOLOGICĂ "OVIDIU DOBROȘIANU" CLUJ

nu ☐

4. Precizări privind asigurarea stagiilor de practică a elevilor la operatorul de practică

Calificarea profesională solicitată	Vom asigura efectuarea stagiilor de practică a elevilor	
	Da/Nu ²	Observații ³
MECANIC AUTO, ELECTRICIAN AUTO, TINICHIGIU AUTO	DA	

Data: 21.12.2016....

Reprezentant legal,

Funcția: DIRECTOR SERVICE

Numele și prenumele: RUS GABRIEL

Semnătura

[Ștampila]

¹ Se completează conform Nomenclatorului calificărilor profesionale pentru care se asigură pregătirea prin învățământul profesional, aprobat prin HG 866 din 13 august 2008

² Pentru fiecare calificare solicitată, vă rugăm menționați „DA” (în cazul în care veți asigura practica elevilor în firma dumneavoastră) sau NU (în cazul în care nu puteți asigura practica elevilor în firma dumneavoastră).

³ Vă rugăm, includeți în colana „Observații” eventuale mențiuni pe care le considerați relevante privind susținerea de către firma dumneavoastră a practicii elevilor la firma dumneavoastră sau la unitatea de învățământ și eventuale alte facilități/forme de sprijin pentru elevi oferite de firmă.

Solicitare de școlarizare în învățământul profesional pentru anul școlar 2017-2018

1. Date privind operatorul economic

1.1.Denumirea operatorului economic: SC. MCA INVEST INDUSTRIAL SRL

1.2.Adresa: STR. DECOZIEI, Nr. 4

1.3.Date de contact: tel.: 044561461

fax:

e-mail: catalin.malea @ MCA-INVEST.RO.

pagina web:

1.4.Persoana de contact:

Numele și prenumele: MALEA CATALIN

Funcția: ADMINISTRATOR

Date de contact: tel.: 044561461

fax:

e-mail: catalin.malea @ MCA-INVEST.RO.

2. Solicitarea de școlarizare

Solicităm includerea următoarelor calificări în planul de școlarizare pentru învățământul profesional în anul școlar 2017-2018

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate
<u>MECANIC AUTO, CONDUCĂTOR AUTO</u>	<u>10</u>
<u>DE MARC TONAY, ELECTRICIAN AUTO</u>	

3. Precizări privind unitatea de învățământ parteneră

Avem o unitate de învățământ parteneră/cu care dorim să colaborăm pentru practica elevilor din învățământul profesional în anul școlar 2017-2018 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: LICEUL TEHNOLOGIC, OLIM. DE NGULIANU
nu ☐ CALAN

4. Precizări privind asigurarea stagiilor de practică a elevilor la operatorul de practică

Calificarea profesională solicitată	Vom asigura efectuarea stagiilor de practică a elevilor	
	Da/Nu ²	Observații ³
<u>MECANIC AUTO, CONDUCĂTOR</u>	<u>DA</u>	
<u>DE MARC TONAY, ELECTRICIAN</u>		

Data: 21.12.2016

Reprezentant legal

Funcția: ADMINISTRATOR

Numele și prenumele: MALEA CATALIN

Semnătura

[Ștampila]

¹ Se completează conform Nomenclatorului calificărilor profesionale pentru care se asigură pregătirea prin învățământul profesional, aprobat prin HG 866 din 13 august 2008

² Pentru fiecare calificare solicitată, vă rugăm menționați „DA” (în cazul în care veți asigura practica elevilor în firma dumneavoastră) sau „NU” (în cazul în care nu puteți asigura practica elevilor în firma dumneavoastră).

³ Vă rugăm, includeți în colana „Observații” eventuale mențiuni pe care le considerați relevante privind susținerea de către firma dumneavoastră a practicii elevilor la firma dumneavoastră sau la unitatea de învățământ și eventuale alte facilități/forme de sprijin pentru elevi oferite de firmă.

Solicitare de școlarizare în învățământul profesional pentru anul școlar 2017-2018

1. Date privind operatorul economic

1.1.Denumirea operatorului economic: S.C. CANDY MIXT S.R.L. P.L. BOȘONOG
 1.2.Adresa: LOC. BOȘONOG NR. 113
 1.3.Date de contact: tel.: 0744.168.268
 fax:.....
 e-mail: candy.mixt@yahoo.com
 pagina web:.....

1.4.Persoana de contact:

Numele și prenumele: GAUMILESC ELEONORA
 Funcția: ADMINISTRATOR
 Date de contact: tel.: 0744.168.268
 fax:.....
 e-mail: candy.mixt@yahoo.com

2. Solicitarea de școlarizare

Solicităm includerea următoarelor calificări în planul de școlarizare pentru învățământul profesional în anul școlar 2017-2018

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate
<u>CONFECTIONER PRODUSE TEXTILE</u>	<u>12</u>

3. Precizări privind unitatea de învățământ parteneră

Avem o unitate de învățământ parteneră/cu care dorim să colaborăm pentru practica elevilor din învățământul profesional în anul școlar 2017-2018 în calificările mai sus menționate



da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: LICEUL TEHNOLOGIC "D. D. BENSUCI" ANUL 1 LITANU
 nu ☐

4. Precizări privind asigurarea stagiilor de practică a elevilor la operatorul de practică

Calificarea profesională solicitată	Vom asigura efectuarea stagiilor de practică a elevilor	
	Da/Nu ²	Observații ³
<u>CONFECTIONER PRODUSE TEXTILE</u>	<u>DA</u>	<u>-</u>

Data: 20.12.2016

Reprezentant legal.

Funcția: ADMINISTRATOR
 Numele și prenumele: GAUMILESC ELEONORA
 Semnătura: 
 [Ștampila] 

¹ Se completează conform Nomenclatorului calificărilor profesionale pentru care se asigură pregătirea prin învățământul profesional, aprobat prin HG 866 din 13 august 2008

² Pentru fiecare calificare solicitată, vă rugăm menționați „DA” (în cazul în care veți asigura practica elevilor în firma dumneavoastră) sau „NU” (în cazul în care nu puteți asigura practica elevilor în firma dumneavoastră)..

³ Vă rugăm, includeți în colana „Observații” eventuale mențiuni pe care le considerați relevante privind susținerea de către firma dumneavoastră a practicii elevilor la firma dumneavoastră sau la unitatea de învățământ și eventuale alte facilități/forme de sprijin pentru elevi oferite de firmă.

Solicitare de școlarizare în învățământul profesional pentru anul școlar 2017-2018

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: MEMO CARS SRL

1.2. Adresa: Strada Cernu

1.3. Date de contact: tel.: 0735783651

fax:

e-mail: row-service@yahoo.com

pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: VLAGA ELENA

Funcția: ADMINISTRATOR

Date de contact: tel.: 0735783651

fax:

e-mail: ROW-SERVICE@yahoo.com

2. Solicitarea de școlarizare

Solicităm includerea următoarelor calificări în planul de școlarizare pentru învățământul profesional în anul școlar 2017-2018

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate
<u>LACĂTUȘ CONȘTIINȚĂ METALICĂ ȘI UTILAJ TEHNOLOGIC</u>	<u>10</u>

3. Precizări privind unitatea de învățământ parteneră

Avem o unitate de învățământ parteneră/cu care dorim să colaborăm pentru practica elevilor din învățământul profesional în anul școlar 2017-2018 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: LICEUL TEHNOLOGIC „OVIDIUS” din Tulcea

nu ☐

4. Precizări privind asigurarea stagiilor de practică a elevilor la operatorul de practică

Calificarea profesională solicitată	Vom asigura efectuarea stagiilor de practică a elevilor	
	Da/Nu ²	Observații ³
<u>LACĂTUȘ CONȘTIINȚĂ METALICĂ ȘI UTILAJ TEHNOLOGIC</u>		

Data: 26.11.2016

Reprezentant legal:

Funcția: ADMINISTRATOR

Numele și prenumele: VLAGA ELENA

Semnătura

[Ștampila]



¹ Se completează conform Nomenclatorului calificărilor profesionale pentru care se asigură școlarizarea prin învățământul profesional, aprobat prin HG 866 din 13 august 2008

² Pentru fiecare calificare solicitată, vă rugăm menționați „DA” (în cazul în care veți asigura practica elevilor în firma dumneavoastră) sau NU (în cazul în care nu puteți asigura practica elevilor în firma dumneavoastră).

³ Vă rugăm, includeți în colana „Observații” eventuale mențiuni pe care le considerați relevante privind susținerea de către firma dumneavoastră a practicii elevilor la firma dumneavoastră sau la unitatea de învățământ și eventuale alte facilități/forme de sprijin pentru elevi oferite de firmă.