

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

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: SC CLUB 90" SRL
 1.2. Adresa: Str. ANRAM IANCU, Nr. 13A, PETROȘANI
 1.3. Date de contact: tel.: 0254 560 890
 fax:
 e-mail:
 pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele:
 Funcția:
 Date de contact: tel.:
 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 |
|--|------------------------------|
| Bucătar | 2 |
| Ospătar(chener) vânzător în unități de alimentație | 0 |
| Cofetar - patiser | 0 |
| Lucrător hotelier | 2 |

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. COLEGIUL ECONOMIC HERMES

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 |
| Bucătar | DA | 2 |
| Ospătar(chener) vânzător în unități de alimentație | DA | 0 |
| Cofetar - patiser | — | — |
| Lucrător hotelier | DA | 2 |

Data: 20.12.2016

Reprezentant legal,

Funcția:
 Numele și prenumele: George Len
 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.

Nr. înreg. 5770 din 21.12.2016

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

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: SC JOLLY SELECT SRL
1.2. Adresa: Str. 1 Decembrie 1918, nr. 69, Petroșani
1.3. Date de contact: tel.: 0254 540 007
fax:
e-mail:
pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: PERA CIPRIAN
Funcția: MANAGER
Date de contact: tel.: 0729 109467
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 |
|--|------------------------------|
| Bucătar | 2 |
| Ospătar(chener) vânzător în unități de alimentație | 2 |
| Cofetar - patiser | 2 |
| Lucrător hotelier | |

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 ECONOMIC PETROȘANI

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 |
| Bucătar | DA | 2 |
| Ospătar(chener) vânzător în unități de alimentație | DA | 2 |
| Cofetar - patiser | DA | 2 |
| Lucrător hotelier | NU | — |

Data:

Reprezentant legal,

Funcția: MANAGER
Numele și prenumele: PERA CIPRIAN
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 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**

Nr. înreg. 5767 din 21.12.2016

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: SC RUSNIC - IRINA TURISM

1.2. Adresa: str. LIVEZENI, nr. 8, PETROȘANI

1.3. Date de contact: tel.: 0751 199 107

fax:

e-mail:

pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: COCOTĂ ANDREEA

Funcția:

Date de contact: tel.:

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 |
|--|------------------------------|
| Bucătar | 0 |
| Ospătar(chener) vânzător în unități de alimentație | 1 |
| Cofetar - patiser | 0 |
| Lucrător hotelier | 4 |

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: Colegiul Economic Hermes

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 |
| Bucătar | DA | 0 |
| Ospătar(chener) vânzător în unități de alimentație | DA | 1 |
| Cofetar - patiser | DA | 0 |
| Lucrător hotelier | DA | 4 |

Data: 20.12.2017

Reprezentant legal,

Funcția: MANAGER

Numele și prenumele: COCOTĂ ANDREEA

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.

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

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: SC LOVENTAL SRL - COFETĂRIA

1.2. Adresa: SIA GRĂDINTEI NR 1 PETRILA

1.3. Date de contact: tel: 0254 550 080

fax: 0254 550 080

e-mail: lovental@yopmail.com

pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: LIANA MIHAIȚA

Funcția: INSPECTOR DE CALITATE

Date de contact: tel: 0254 550 080

fax: 0254 550 080

e-mail: lovental@yopmail.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 |
|--|------------------------------|
| Bucătar | 0 |
| Ospătar(chener) vânzător în unități de alimentație | 2 |
| Cofetar - patiser | 4 |
| Lucrător hotelier | |

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 Colegiul Economic Hermes

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 |
| Bucătar | Da | 0 |
| Ospătar(chener) vânzător în unități de alimentație | Da | 2 |
| Cofetar - patiser | Da | 4 |
| Lucrător hotelier | — | — |

Data: 21.XI.2016

Reprezentant legal,

Functia: INSPECTOR DE CALITATE

Numele și prenumele: LIANA MIHAIȚA

Semnătura:

[Stampă]

¹ Se completează conform Nomenclatorului calificărilor profesionale pentru care se asigură pregătirea prin învățământul profesional, aprobat prin HC 868 din 13 iugust 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 prezența elevilor în firma dumneavoastră

³ Vă rugăm, încheiați în coloana „Observații” eventuale mențiuni pe care le considerați relevante privind susținerea de către firma dumneavoastră a practicii elevilor în firma dumneavoastră sau în unitatea de învățământ și eventuale alte facilități/tarife de sprijin pentru elevii oferite de firmă

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

SOCOM UNIUNEA, unitatea nr. 134

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: RESTAURANT MEDIEVAL
 1.2. Adresa: PETROȘANI, str. 1 Decembrie 1918, Bl. B3.
 1.3. Date de contact: tel.: 0354 1100066
 fax:
 e-mail:
 pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: GRIGORIU DRAGOS
 Funcția: ADMINISTRATOR
 Date de contact: tel.:
 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 |
|--|------------------------------|
| Bucătar | 0 |
| Ospătar(chener) vânzător în unități de alimentație | 2 |
| Cofetar - patiser | 0 |
| Lucrător hotelier | 0 |

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: COLEGIUL ECONOMIC HERMES
 nu

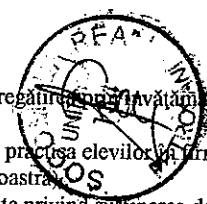
4. Precizări privind asigurarea stagiilor de practică a elevilor la operatorul de practică

| Calificarea profesională solicitată | Vom asigura efectuarea stagiilor de practică a elevilor | |
|--|---|-------------------------|
| | Da/Nu ² | Observații ³ |
| Bucătar | DA | 0 |
| Ospătar(chener) vânzător în unități de alimentație | DA | 2 |
| Cofetar - patiser | DA | 0 |
| Lucrător hotelier | | 0 |

Data: 21.12.2016...

Reprezentant legal,

Funcția: ADMINISTRATOR
 Numele și prenumele: GRIGORIU DRAGOS
 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 A&M DENI SRL
 1.2. Adresa: Str. LICEZEMII, NR 30
 1.3. Date de contact: tel.: 0254.541.166
 fax:
 e-mail:
 pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: CLAPON MIHAELA
 Funcția: ADMINISTRATOR
 Date de contact: tel.:
 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 |
|--|------------------------------|
| Bucătar | 0 |
| Ospătar(chener) vânzător în unități de alimentație | 0 |
| Cofetar - patiser | 2 |
| Lucrător hotelier | |

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. COLEGIUL ECONOMIC HERMES

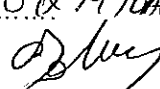
nu

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 |
| Bucătar | DA | 0 |
| Ospătar(chener) vânzător în unități de alimentație | DA | 2 |
| Cofetar - patiser | DA | 2 |
| Lucrător hotelier | — | — |

Data: 22.XI.2016

Reprezentant legal

Funcția: ADMINISTRATOR
 Numele și prenumele: CLAPON MIHAELA
 Semnătura: 
 [Stampila]



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.

Colegiul Economic "HERMES" Petroșani
 Str. Independenței, nr. 1A
 Nr. telefon: 0254/542252
 Cod Sfrues: 200845709
 Nr. înreg: 3791 din 22 xu 2016

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

Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: SC VIS BOEM S.R.L.
 1.2. Adresa: 15C/OMI, STR. COȘTENI, 328C
 1.3. Date de contact: tel.: 0769 037 345
 fax:
 e-mail:
 pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: STEFĂNĂ GABRIEL
 Funcția: MANAGER
 Date de contact: tel.:
 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 |
|--|------------------------------|
| Bucătar | 2 |
| Ospătar(chener) vânzător în unități de alimentație | 2 |
| Cofetar - patiser | 0 |
| Lucrător hotelier | |

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: COLEGIUL ECONOMIC HERMES

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 |
| Bucătar | Da | 2 |
| Ospătar(chener) vânzător în unități de alimentație | Da | 2 |
| Cofetar - patiser | Da | 0 |
| Lucrător hotelier | Da | |

Data: 21.12.2016

Reprezentant legal,

Funcția: MANAGER

Numele și prenumele: STEFĂNĂ GABRIEL

Semnătura

[Ștampila]

¹ Se completează conform Nomenclatorului calificărilor profesionale pentru care se asigură pregătirea prin învățământ 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

Nr. înreg. 3793 din 22.XI.2016

nume de lucru COMPLEX TURISTIC PLATOU SORABELUI, SPRAJ

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: SC VEST WEEK-END COM SRL

1.2. Adresa: Str. Tudor Vladimirescu B. BA. 11, Lupeni, Jua Hunedoara

1.3. Date de contact: tel.: 0254 563 556

fax:

e-mail:

pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: YUDA ANGELICA

Funcția: ADMINISTRATOR

Date de contact: tel.:

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 |
|--|------------------------------|
| Bucătar | 6 |
| Ospătar(chener) vânzător în unități de alimentație | 4 |
| Cofetar - patiser | 4 |
| Lucrător hotelier | 6 |

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. COLEGIUL ECONOMIC HERMES

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 |
| Bucătar | Da | 6 |
| Ospătar(chener) vânzător în unități de alimentație | Da | 4 |
| Cofetar - patiser | Da | 4 |
| Lucrător hotelier | Da | 6 |

Data: 22.XI.2016

Reprezentant legal,

Funcția: ADMINISTRATOR

Numele și prenumele: YUDA ANGELICA

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

Nr. înreg. 5768 din 21.12.2016**1. Date privind operatorul economic**1.1. Denumirea operatorului economic: COFETĂRIA DRA GALINA DOLCE1.2. Adresa: Petroșani, str. 1 Decembrie 1918 nr. 591.3. Date de contact: tel.: 0723 966 705

fax:

e-mail:

pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele:

Funcția:

Date de contact: tel.:

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 |
|--|------------------------------|
| Bucătar | 0 |
| Ospătar(chener) vânzător în unități de alimentație | 1 |
| Cofetar - patiser | 4 |
| Lucrător hotelier | |

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... COLEGIUL ECONOMIC HERMESnu **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 |
| Bucătar | Da | 0 |
| Ospătar(chener) vânzător în unități de alimentație | Da | 1 |
| Cofetar - patiser | Da | 4 |
| Lucrător hotelier | — | — |

Data: 20.12.2016

Reprezentant legal,

Funcția:

Numele și prenumele:

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.