

(Antet operator economic)

(Nr. de înregistrare)

Solicitare de școlarizare în învățământul profesional  
pentru anul școlar 2018-2019

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: Se corso srl  
1.2. Adresa: DEVA, STR. M. EMINESCU, NR. 124, JND. HUNEDORA

1.3. Date de contact:

Telefon: 0254 224085 Fax: 0254 224085  
E-mail: daniela.popa@playdeva.ro  
Pagina web: www.playdeva.ro

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: POPA DANIELA  
Funcția: MANAGER

Date de contact:

Telefon: 0723481069 Fax: .....  
E-mail: daniela.popa@playdeva.ro

2. Solicitarea de școlarizare

Solicităm includerea următoarelor calificări în planul de școlarizare pentru învățământul profesional în anul școlar 2018-2019

Calificarea/ calificările profesională/ e solicitată/ e <sup>1</sup>	Numărul de jocuri solicitate
<u>BUCĂTAR</u>	<u>4</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 2018-2019 în calificările mai sus menționate

da  precizați unitatea de învățământ parteneră LIC. TEHN. "GABRIELE MOISIC" DEVA  
nu

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

Calificarea/ calificările profesională/ e solicitată/ e	Vom asigura efectuarea stagiilor de practică a elevilor	
	Da/ Nu <sup>2</sup>	Observații <sup>3</sup>
<u>BUCĂTAR</u>	<u>DA</u>	

Data: 15.11.2017

Reprezentant legal,  
Funcția: POPA DANIELA  
Numele și prenumele: MANAGER  
Semnătură, [stampilă]



<sup>1</sup> Se completează conform Nomenclatoarelor calificărilor profesionale pentru care se asigură pregătirea prin învățământul preuniversitar, aprobate prin HG 844/2002, cu modificările și completările ulterioare.

<sup>2</sup> Pentru fiecare calificare solicitată, vă rugăm să 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).

<sup>3</sup> Vă rugăm să 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.

(Antet operator economic)

(Nr. de înregistrare)

Solicitare de școlarizare în învățământul profesional  
pentru anul școlar 2018-2019

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: SC BONIMET SRL  
1.2. Adresa: SEVA IURU MANIU 6

1.3. Date de contact:

Telefon: 0728043073 Fax: 0254 219440  
E-mail: sc-bonimet-srl@yahoo.com  
Pagina web: www.pizzeriaveneta.ro

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: ALBESCU ASIUA  
Funcția: CONTABIL IFF

Date de contact:

Telefon: 0728043073 Fax: .....  
E-mail: .....

2. Solicitarea de școlarizare

Solicităm includerea următoarelor calificări în planul de școlarizare pentru învățământul profesional în anul școlar 2018-2019

Calificarea/ calificările profesională/ e solicitată/ e <sup>1</sup>	Numărul de locuri solicitate
<u>BUCATAR</u>	<u>5</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 2018-2019 în calificările mai sus menționate

da  precizați unitatea de învățământ parteneră LIC. TEHN. "GRIGORE MOISIL" SEVA  
nu

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

Calificarea/ calificările profesională/ e solicitată/ e	Vom asigura efectuarea stagiilor de practică a elevilor	
	Da/ Nu <sup>2</sup>	Observații <sup>3</sup>
<u>BUCATAR</u>	<u>Da</u>	

Data: 15.11.2017

Reprezentant legal

Funcția: CONTABIL IFF  
Numele și prenumele: ALBESCU ASIUA  
Semnătură, [ștampilă]



<sup>1</sup> Se completează conform Nomenclatoarelor calificărilor profesionale pentru care se asigură pregătirea prin învățământul preuniversitar, aprobate prin HG 844/2002, cu modificările și completările ulterioare.

<sup>2</sup> Pentru fiecare calificare solicitată, vă rugăm să 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).

<sup>3</sup> Vă rugăm să 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.

(Antet operator economic)

(Nr. de înregistrare)

Solicitare de școlarizare în învățământul profesional  
pentru anul școlar 2018-2019

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: S.C. BELAZUR COM PROD SRL  
1.2. Adresa: DEVA, STR. CECANU, NR 6, JUD. HUNEDOARA  
1.3. Date de contact:

Telefon: 0722538024 Fax: .....

E-mail: .....

Pagina web: WWW.COZOARE-DEVA-BELAZUR.RO

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: JORGA IOANA  
Funcția: ADMINISTRATOR

Date de contact:  
Telefon: 0722538024 Fax: .....

E-mail: .....

2. Solicitarea de școlarizare

Solicităm includerea următoarelor calificări în planul de școlarizare pentru învățământul profesional în anul școlar 2018-2019

Calificarea/ calificările profesională/ e solicitată/ e <sup>1</sup>	Numărul de locuri solicitate
<u>BUCĂTAR</u>	<u>5</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 2018-2019 în calificările mai sus menționate

da  precizați unitatea de învățământ parteneră LIC. TEHN. "GRIGORE MOȘIL" DEVA

nu

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

Calificarea/ calificările profesională/ e solicitată/ e	Vom asigura efectuarea stagiilor de practică a elevilor	
	Da/ Nu <sup>2</sup>	Observații <sup>3</sup>
<u>BUCĂTAR</u>	<u>DA</u>	

Data: 15.11.2017

Reprezentant legal, JORGA IOANA  
Funcția ADMINISTRATOR  
Numele și prenumele .....  
Semnătură, [ștampilă] .....



<sup>1</sup> Se completează conform Nomenclatoarelor calificărilor profesionale pentru care se asigură pregătirea prin învățământul preuniversitar, aprobate prin HG 844/2002, cu modificările și completările ulterioare.

<sup>2</sup> Pentru fiecare calificare solicitată, vă rugăm să 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).

<sup>3</sup> Vă rugăm să 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.