

L.I. Ștefan Ioan Divers

Nr. de înregistrare

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

2/13.XI.2017

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: L.I. Ștefan Ioan Divers

1.2. Adresa: Brad, str. Goșa nr. 96

1.3. Date de contact:

Telefon: 07231513437 Fax:

E-mail:

Pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: Ștefan Ioan

Funcția: administrator

Date de contact:

Telefon: 07231513437 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 ¹	Numărul de locuri solicitate
Mecanic auto	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 2018-2019 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră Liceul tehnologic "Crișan" Crișcior

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 ²	Observații ³
Mecanic auto	Da	

Data: 13. XI. 2017

Reprezentant legal,

Funcția Administrator

Numele și prenumele Ștefan Ioan

Semnătură, [stampilă]



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

² 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).

³ 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.

S.C. Damaris Trasy SRL

Nr. de înregistrare
73/6.XI.2017

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

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: Herbei Simona

1.2. Adresa: Brad, str. Crișului Alb F.N Jud Hunedoara

1.3. Date de contact:

Telefon: 0726972090 Fax:

E-mail: damaristrasy@yahoo.com

Pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: HERBEI SIMONA

Funcția: Administrator

Date de contact:

Telefon: 0726972090 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 ¹	Numărul de locuri solicitate
Mecanic auto	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 2018-2019 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră Liceul Tehnologic "Crișan" Crișior

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 ²	Observații ³
Mecanic auto	Da	

Data: 6. XI. 2017

Reprezentant legal,
Funcția Administrator

Numele și prenumele Herbei Simona

Semnătură, [ștampilă]

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

² 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).

³ 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.

"Horea" Societate Cooperatista

Nr. de înregistrare

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

250/13.XI.2017

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: "HOREA" SOCIETATE COOPERATISTA

1.2. Adresa: Str. Avram Iancu nr 30, Brad

1.3. Date de contact:

Telefon: 0254612582 Fax:

E-mail:

Pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: Josan Marian Ioan

Funcția: Reprezentant legal

Date de contact:

Telefon: 0722641038 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 ¹	Numărul de locuri solicitate
Mecanic auto	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 2018-2019 în calificările mai sus menționate

da ☐ precizați unitatea de învățământ parteneră.....

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 ²	Observații ³
Mecanic auto	DA	

Data: 13. XI. 2017

Reprezentant legal,
Funcția reprezentant legal

Numele și prenumele Josan Marian Ioan

Semnătură, [ștampilă]



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

² 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).

³ 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.

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

E-mail: _____

100

Semnătură, [stampilă]



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.

Autoservice Gulea SRL

Nr. de înregistrare

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

8/13.XI.2017

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: Autoservice Gulea SRL

1.2. Adresa: Brad, str. Frunză Verde nr 50

1.3. Date de contact:

Telefon: 0723276283 Fax:

E-mail:

Pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: Gulea Ioan

Funcția: administrator

Date de contact:

Telefon: 0723276283 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 ¹	Numărul de locuri solicitate
Mecanic auto	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 2018-2019 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră Liceul Tehnologic "Crișan" Crișior

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 ¹	Observații ²
Mecanic auto	Da	

Data: 13.XI.2017

Reprezentant legal,

Funcția administrator

Numele și prenumele Gulea Ioan

Semnătură, [ștampilă]



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

² 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).

³ 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.

LI CIRCO ALEXANDRU FLORIN

Nr. de înregistrare

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

4/13.XI.2017

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: LI CIRCO ALEXANDRU FLORIN

1.2. Adresa: Crișcior, str Zarandului nr 192

1.3. Date de contact:

Telefon: 0726407566 Fax:

E-mail:

Pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: Circo Alexandru Florin

Funcția: administrator

Date de contact:

Telefon: 0726407566 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 ¹	Numărul de locuri solicitate
Mecanic auto	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 2018-2019 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră Liceul tehnologic "Crișan" Crișcior

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 ²	Observații ³
Mecanic auto	2	

Data: 13. XI.2017

Reprezentant legal,

Funcția administrator

Numele și prenumele Circo Alexandru Florin

Semnătură, [ștampilă]



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

² 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).

³ 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.

S.C. AMIS UNIVERS SRL

Nr. de înregistrare

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

11/12/2017

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: S.C. AMIS UNIVERS SRL

1.2. Adresa: Brad, str. Decebal nr 142

1.3. Date de contact:

Telefon: 0254612755 Fax:

E-mail:

Pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: Măduța Dănuț

Funcția: administrator

Date de contact:

Telefon: 0254612755 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 ¹	Numărul de locuri solicitate
Mecanic auto	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 2018-2019 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră Liceul tehnologic "Crișan" Crișcior

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 ²	Observații ³
Mecanic auto	Da	

Data: 13.XI.2017

Reprezentant legal,

Funcția administrator

Numele și prenumele Măduța Dănuț

Semnătură, [ștampilă]



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

² 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).

³ 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.

S.C. CALE FERATĂ ÎNGUSTĂ SRL

Nr înregistrare

260/13.11.2017

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

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: SC Cale Ferata Îngustă SRL

1.2. Adresa: Crișcior, str Uzinei nr 1

1.3. Date de contact:

Telefon: 0254363780 Fax: 0254616211

E-mail: offici.ro

Pagina web: www.cfi.ro

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: GEORG HOCEVAR

Funcția: Administrator

Date de contact:

Telefon: 0743116124 Fax:

E-mail: georg.hocevar@yahoo.com

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 ¹	Numărul de locuri solicitate
Strungar	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 2018-2019 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: Liceul tehnologic "Crișan" Crișcior
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 ²	Observații ³
Strungar	DA	

Data: 13.XI.2017

Funcția Administrator

Numele și prenumele Georg Hocevar

Semnătură, [ștampilă]



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

² 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).

³ 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.

S.C. Key Safety Systems Ro SRL

Nr. de înregistrare

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

6785 / 9.XI.2017

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: S.C. KEY SAFETY SYSTEMS R) S.R.L.

1.2. Adresa: Com. Ribița nr. 237, jud. Hunedoara

1.3. Date de contact:

Telefon: 0254612843 Fax:

E-mail:

Pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: Lecca Răzvan

Funcția: manager resurse umane

Date de contact:

Telefon: 0720444880 Fax:

E-mail: lecca@keysafetyinc.com

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 ¹	Numărul de locuri solicitate
Strungar	5

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 Liceul Tehnologic "Crișan" Crișcior

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 ²	Observații ³
Strungar	Da	

Data: 9.XI.2017

Reprezentant legal,

Funcția manager resurse umane

Numele și prenumele Lecca Răzvan

Semnătură, [ștampilă]



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

² 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).

³ 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.

S.C. TERMICA S.A

3117/08.11.2017

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

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: S.C. TERMICA

1.2. Adresa: Brad, Str. Libertății nr. 8

1.3. Date de contact:

Telefon: 0787639138 Fax:

E-mail:

Pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: Grosu Adrian

Funcția: Director

Date de contact:

Telefon: 0787639138 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 ¹	Numărul de locuri solicitate
Strungar	5

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 Liceul tehnologic "Crișan" Crișcior

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 ²	Observații ³
Strungar	Da	

Data: 8.11.2017

Reprezentant legal,

Funcția,

Numele și prenumele Grosu Adrian

Semnătură, [ștampilă]

Director



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

² 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).

³ 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.