

(Antet operator economic)

(Nr. de înregistrare)  
JG 16080 19/13.11.2017

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

**1. Date privind operatorul economic**

1.1. Denumirea operatorului economic: SOCIETATEA COMPLEXUL ENERGETIC HUNEDORA SA - Sucursala E.M. LUPENI

1.2. Adresa: Petroseni, str. Timisoara, nr. 2, jud. Hunedoara

**1.3. Date de contact:**

Telefon: 0254506158 Fax: 0254506158

E-mail: office@ecnhd.ro

Pagina web:

**1.4. Persoana de contact:**

Numele și prenumele: CIURCĂ LIANA

Funcția: Sing. resp. organizare

Date de contact:

Telefon: 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
Electromecanic utilaje si instalatii industriale	28

**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 LUPENI

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>
Electromecanic utilaje si instalatii industriale	DA	

Data: 10.11.2017

Reprezentant legal,  
Funcția: Director General  
Numele și prenumele: STANCU VIORICA  
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)

203/13.10.2017

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

**1. Date privind operatorul economic**

1.1. Denumirea operatorului economic: S.C. LASCĂR AUTO MOTORS

1.2. Adresa: ȘTA. AN 66

**1.3. Date de contact:**

Telefon: 0766 282 466 Fax: .....

E-mail: lascar-service@yahoo.com

Pagina web: .....

**1.4. Persoana de contact:**

Numele și prenumele: SUCIU GHEORGHE

Funcția: SEF SERVICE

**Date de contact:**

Telefon: 0766 282 466 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>MECANIC AUTO</u>	<u>14</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: LICEUL TEHNOLOGIC LUDENI

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>MECANIC AUTO</u>	<u>DA</u>	

Data: 13.11.2017

Reprezentant legal,

Funcția SEF SERVICE

Numele și prenumele SUCIU GHEORGHE

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)

75/10.11.2017

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

**1. Date privind operatorul economic**

1.1. Denumirea operatorului economic: ON & SI AUTOCOM S.R.L.

1.2. Adresa: LUPENI, DN 66, Nr. 11

**1.3. Date de contact:**

Telefon: 0729.573892 Fax: .....

E-mail: .....

Pagina web: .....

**1.4. Persoana de contact:**

Numele și prenumele: STRINU ION

Funcția: ADMINISTRATOR

**Date de contact:**

Telefon: 0729 573892 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>MECANIC AUTO</u>	<u>7</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 LICEUL TEHNOLOGIC LUPENI

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>MECANIC AUTO</u>	<u>DA</u>	

Data: 10.11.2017

Reprezentant legal,

Funcția ADMINISTRATOR

Numele și prenumele STRINU ION

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)

69/16.11.2017

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

**1. Date privind operatorul economic**

1.1. Denumirea operatorului economic: MANGU TEODOR AFA

1.2. Adresa: LUPENI, STR. JIULUI NR 66

**1.3. Date de contact:**

Telefon: 0764 198500 Fax: .....

E-mail: .....

Pagina web: .....

**1.4. Persoana de contact:**

Numele și prenumele: MANGU TEODOR

Funcția: ADMINISTRATOR

**Date de contact:**

Telefon: 0764 198500 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>MECANIC AUTO</u>	<u>7</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... LICEUL TEHNOLOGIC LUPENI

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>MECANIC AUTO</u>	<u>DA</u>	

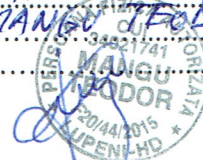
Data: 16.11.2017

Reprezentant legal,

Funcția: ADMINISTRATOR

Numele și prenumele: MANGU TEODOR

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.