

S.C. SKY AUTOMOTO SERVICE S.R.L

NR. 104 / 17.11.2022
(Nr. de înregistrare)

SOLICITARE DE ȘCOLARIZARE în învățământul profesional de stat pentru anul școlar 2023-2024

1. Date privind operatorul economic**1.1. Denumirea operatorului economic:** S.C. SKY AUTOMOTO SERVICE S.R.L**1.2. CIF/CUI:** 36375681**1.3. Adresa:** str. 22 Decembrie CT1, Petrila**1.4. Date de contact:****Telefon:** 0721929823**Fax:****E-mail:** nicu.chircu@gmail.com**Pagina web:****1.5. Persoana de contact:****Numele și prenumele:** Chircu Alina Lacramioara**Funcția:** Administrator**Date de contact:****Telefon:** 0721929823**Fax:****E-mail:** nicu.chircu@gmail.com**2. Solicitarea de școlarizare**

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

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 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: Liceul Tehnologic „Dimitrie Leonida” Petroșaninu ☐**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: 17.11.2022**Reprezentant legal,**

Funcția: Administrator

Numele și prenumele: Chircu Alina Lacramioara

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. SOCOM UNIREA NR 65 S.R.L

11.11.2022
(Nr. de înregistrare)

SOLICITARE DE ȘCOLARIZARE în învățământul profesional de stat pentru anul școlar 2023-2024

1. Date privind operatorul economic**1.1. Denumirea operatorului economic:** S.C. SOCOM UNIREA NR 65 S.R.L**1.2. CIF/CUI:** 2135250**1.3. Adresa:** str. Livezeni, nr. 11, Petroșani**1.4. Date de contact:****Telefon:** 07211276075**Fax:****E-mail:** lovasion40@yahoo.com**Pagina web:****1.5. Persoana de contact:****Numele și prenumele:** Lovas Ioan**Funcția:** Administrator**Date de contact:****Telefon:** 07211276075**Fax:****E-mail:** lovasion40@yahoo.com**2. Solicitarea de școlarizare**

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

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 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: Liceul Tehnologic „Dimitrie Leonida” Petroșaninu ☐**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: 11.11.2022

Reprezentant legal,

Funcția: Administrator

Numele și prenumele: Lovas 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.

S.C. SOCOM UNIREA NR 44 . S.R.L

26/07.07.2022
(Nr. de înregistrare)

SOLICITARE DE ȘCOLARIZARE

în învățământul profesional de stat pentru anul școlar 2023-2024

1. Date privind operatorul economic**1.1. Denumirea operatorului economic:** S.C. SOCOM UNIREA NR 44 . S.R.L**1.2. CIF/CUI:** 36858014**1.3. Adresa:** str. Livezeni, nr. 5, Petroșani**1.4. Date de contact:****Telefon:** 0744584813**Fax:****E-mail:****Pagina web:****1.5. Persoana de contact:****Numele și prenumele:** Munteanu Nicu**Funcția:** Administrator**Date de contact:****Telefon:** 0744584813**Fax:****E-mail:****2. Solicitarea de școlarizare**

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

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 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: Liceul Tehnologic „Dimitrie Leonida” Petroșaninu ☐**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: 17.7.2022

Reprezentant legal,

Funcția: Administrator

Numele și prenumele: Munteanu Nicu

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. SEBASERVEX S.R.L

..36.17.11.2022
(Nr. de înregistrare)

SOLICITARE DE ȘCOLARIZARE

în învățământul profesional de stat pentru anul școlar 2023-2024

1. Date privind operatorul economic**1.1. Denumirea operatorului economic:** S.C. SEBASERVEX S.R.L**1.2. CIF/CUI:** 5184575**1.3. Adresa:** str. Livezeni, nr. 30, Petroșani**1.4. Date de contact:****Telefon:** 0760277134**Fax:****E-mail:** aurelian.nicola@yahoo.com**Pagina web:****1.5. Persoana de contact:****Numele și prenumele:** Nicola Aurelian**Funcția:** Administrator**Date de contact:****Telefon:** 0760277134**Fax:****E-mail:** aurelian.nicola@yahoo.com**2. Solicitarea de școlarizare**

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

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 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: Liceul Tehnologic „Dimitrie Leonida” Petroșaninu ☐**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: 17.11.2022**Reprezentant legal,**

Funcția: Administrator

Numele și prenumele: Nicola Aurelian

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. JIUL COMALIMENT S.R.L

38/11.11.2022
(Nr. de înregistrare)

SOLICITARE DE ȘCOLARIZARE în învățământul profesional de stat pentru anul școlar 2023-2024

1. Date privind operatorul economic**1.1. Denumirea operatorului economic: S.C. JIUL COMALIMENT S.R.L****1.2. CIF/CUI:**2153485**1.3. Adresa:** str. Lunca, nr.88, Petroșani**1.4. Date de contact:****Telefon:** 0722347032**Fax:****E-mail:** jiulcomaliment@yahoo.com**Pagina web:****1.5. Persoana de contact:****Numele și prenumele:** Naste Lucian Ioan**Funcția:** Administrator**Date de contact:****Telefon:** 0722347032**Fax:****E-mail:** jiulcomaliment@yahoo.com**2. Solicitarea de școlarizare**

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

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 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: Liceul Tehnologic „Dimitrie Leonida” Petroșaninu ☐**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: 17.11.2022

Reprezentant legal,

Funcția: Administrator

Numele și prenumele: Naste Lucian 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 de stat pentru anul școlar 2023-2024

1. Date privind operatorul economic**1.1. Denumirea operatorului economic: S.C. G&M DENY S.R.L****1.2. CIF/CUI:**15173964**1.3. Adresa:** str. Livezeni, nr. 30, Petroșani**1.4. Date de contact:****Telefon:** 0723347852**Fax:****E-mail:** claponmiha@yahoo.com**Pagina web:****1.5. Persoana de contact:****Numele și prenumele:** Clapon Gigi**Funcția:** Administrator**Date de contact:****Telefon:** 0723347852**Fax:****E-mail:** claponmiha@yahoo.com**2. Solicitarea de școlarizare**

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

Calificarea/ calificările profesională(e) solicitată (e) ¹	Numărul de locuri solicitate
Mecanic auto	1

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 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: Liceul Tehnologic „Dimitrie Leonida” Petroșaninu ☐**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: 17.11.2022**Reprezentant legal,**

Funcția: Administrator

Numele și prenumele: Clapon Gigi

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. AUTOSERVECE DN66 S.R.L

23/11/2022
(Nr. de înregistrare)

SOLICITARE DE ȘCOLARIZARE în învățământul profesional de stat pentru anul școlar 2023-2024

1. Date privind operatorul economic**1.1. Denumirea operatorului economic:** S.C. AUTOSERVECE DN66 S.R.L**1.2. CIF/CUI:** 15812014**1.3. Adresa:** str. 1 Mai, nr. 24A, Petroșani**1.4. Date de contact:****Telefon:** 0721214108**Fax:****E-mail:** autoservice_dn66@yahoo.com**Pagina web:****1.5. Persoana de contact:****Numele și prenumele:** Giura Liviu**Funcția:** Administrator**Date de contact:****Telefon:** 0721214108**Fax:****E-mail:** autoservice_dn66@yahoo.com**2. Solicitarea de școlarizare**

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

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 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: Liceul Tehnologic „Dimitrie Leonida” Petroșaninu ☐**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: 17.11.2022**Reprezentant legal,**

Funcția: Administrator

Numele și prenumele: Giura Liviu

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. ALECAS AUTO S.R.L

27.12.15
(Nr. de înregistrare)

SOLICITARE DE ȘCOLARIZARE în învățământul profesional de stat pentru anul școlar 2023-2024

1. Date privind operatorul economic**1.1. Denumirea operatorului economic:** S.C. ALECAS AUTO S.R.L**1.2. CIF/CUI:** 45741128**1.3. Adresa:** str. 1 Mai, nr. 17, Petroșani**1.4. Date de contact:****Telefon:** 0726639905**Fax:****E-mail:** autoalecas@yahoo.com**Pagina web:****1.5. Persoana de contact:****Numele și prenumele:** Greu Eugen**Funcția:** Administrator**Date de contact:****Telefon:** 0726639905**Fax:****E-mail:** autoalecas@yahoo.com**2. Solicitarea de școlarizare**

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

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 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: Liceul Tehnologic „Dimitrie Leonida” Petroșaninu ☐**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: 17.11.2022**Reprezentant legal,**

Funcția: Administrator

Numele și prenumele: Greu Eugen

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.

Conca Gheorghita Cristina
(Antet operator economic)

172 / 15.11.2022
(Nr. de înregistrare)

SOLICITARE DE ȘCOLARIZARE
în învățământul profesional de stat pentru anul școlar 2023-2024

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: Conca Gheorghita Cristina PFA.

1.2. CIF/CUI: 31447530

1.3. Adresa: Petroșani, str. 1 Decembrie 1918, bl. 103, ap. 18

1.4. Date de contact:

Telefon: 0784203367 Fax: -

E-mail: Concagheorghita@cristina@gmail.com

Pagina web: -

1.5. Persoana de contact:

Numele și prenumele: Conca Gheorghita Cristina

Funcția: Administrator

Date de contact:

Telefon: 0784203367 Fax: -

E-mail: Concagheorghita@cristina@gmail.com

2. Solicitarea de școlarizare

Solicităm includerea următoarelor calificări în planul de școlarizare pentru învățământul profesional în anul școlar 2023 - 2024

Calificarea/ calificările profesională(e) solicitată (e) ¹	Numărul de locuri solicitate
<u>CONFECTIONER PRODUSE TEXTILE - inv. sp.</u>	<u>6</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 2023 - 2024 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră Liceul Tehnologic Dimitrie Leonida Petroșani

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
<u>CONFECTIONER PRODUSE TEXTILE</u>	<u>DA</u>	<u>-</u>

Data: 15.11.2022

Reprezentant legal,

Funcția Administrator

Numele și prenumele Conca Gheorghita Cristina

Semnătură, [stampilă] -

¹ Se completează conform Nomenclatoarelor calificărilor profesionale pentru care se solicită școlarizarea 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 de stat pentru anul școlar 2023-2024**1. Date privind operatorul economic****1.1. Denumirea operatorului economic:** S. CEH.S.A.Sucursala Exploatarea Minieră Livezeni**1.2. CIF/CUI:**34379856**1.3. Adresa:** Petroșani, str. Lunca. nr.153, jud. Hunedoara**1.4. Date de contact:****Telefon:** Fax: 0254544000**E-mail:** office.livezeni@sdm-cenhd.ro**Pagina web:** www.cenhd.ro**1.5. Persoana de contact:****Numele și prenumele:**Durbaca Eusebiu**Funcția:** Director**Date de contact:****Telefon:** 0254544000 **Fax:** 0254544003**E-mail:**office.livezeni@sdm-cenhd.ro**2. Solicitarea de școlarizare**

Solicităm includerea următoarelor calificări în planul de școlarizare pentru învățământul profesional în anul școlar: 2023-2024

Calificarea/ calificările profesională(e) solicitată (e) ¹	Numărul de locuri solicitate
LĂCĂTUȘ MECANIC PRESTĂRI SERVICII	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 2023-2024 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: Liceul Tehnologic "Dimitrie Leonida" Petroșaninu ☐**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
Lăcătuș mecanic prestări servicii	Da	

Data:15.11.2022**Reprezentant legal,**

Funcția: Director

Numele și prenumele: Durbaca Eusebiu

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. NIKO & JACKIE STYLE SRL PETROSANI

(Antet operator economic)

Anexa nr. 6.

15.11.2022
(Nr. de înregistrare)**SOLICITARE DE ȘCOLARIZARE**
în învățământul profesional de stat pentru anul școlar 2023-2024**1. Date privind operatorul economic****1.1. Denumirea operatorului economic:** S.C. NIKO & JACKIE STYLE SRL PETROSANI**1.2. CIF/CUI:****1.3. Adresa:** PETROSANI, str. LINIEI bl. 5 Ap. 1**1.4. Date de contact:**

Telefon: 0722 811 560 Fax:

E-mail:

Pagina web:

1.5. Persoana de contact:

Numele și prenumele: NICOLOF CRISTINA

Funcția: ADMINISTRATOR

Date de contact:

Telefon: 0722 811 560 Fax:

E-mail:

2. Solicitarea de școlarizare

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

Calificarea/ calificările profesională(e) solicitată (e) ¹	Numărul de locuri solicitate
FRIZER - COAFOR - MANICHIURIST - PEDICHIURIST	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 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

Data: 15.11.2022

Reprezentant legal,

Funcția: ADMINISTRATOR

Numele și prenumele: NICOLOF CRISTINA

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.

SOLICITARE DE ȘCOLARIZARE
în învățământul profesional de stat pentru anul școlar 2023-2024

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: INTEPRINDERE INDIVIDUALĂ BATCAU EUSABETHA
1.2. CIF/CUI: 34745558
1.3. Adresa: str. MICU KLEIN Nr. 41/2
1.4. Date de contact:
Telefon: 0763613499 Fax:
E-mail: ebatcau@gmail.com
Pagina web:

1.5. Persoana de contact:

Numele și prenumele: BATCAU EUSABETHA
Funcția: ADMINISTRATOR
Date de contact:
Telefon: 0763613499 Fax:
E-mail: ebatcau@gmail.com

2. Solicitarea de școlarizare

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

Calificarea/ calificările profesională(e) solicitată (e) ¹	Numărul de locuri solicitate
FRIZER - COAFOR - MANICURIST PEDIICURIST	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 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

Data: 15.11.2022

Reprezentant legal,

Funcția: ADMINISTRATOR
Numele și prenumele: BATCAU EUSABETHA
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.

SC NINA PROD COM PREST IMPEX SRL

(Antet operator economic)

146/15.11.2022

(Nr. de înregistrare)

SOLICITARE DE ȘCOLARIZARE în învățământul profesional de stat pentru anul școlar 2023-2024

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: SC NINA PROD COM PREST IMPEX SRL

1.2. CIF/CUI: RO 9470049

1.3. Adresa: Str. Unirii Bl. 1 sc. II ap. 1, Petrolani

1.4. Date de contact:

Telefon: 0725 75 15 69 Fax: -

E-mail: oltanirina@gmail.com

Pagina web: -

1.5. Persoana de contact:

Numele și prenumele: Oltan Irina

Funcția: Administrator

Date de contact:

Telefon: 0725 75 15 69

Fax: -

E-mail: oltanirina@gmail.com

2. Solicitarea de școlarizare

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

Calificarea/ calificările profesională(e) solicitată (e) ¹	Numărul de locuri solicitate
FRIZER - COAFOR - MANICHIURIST	4
PEDICHIURIST	

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 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

Data: 15.11.2022

Reprezentant legal,

Funcția ADMINISTRATOR

Numele și prenumele OLTAN IRINA

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.