

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

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: AURORA AUTOCOM S.R.L.

1.2. Adresa: Bld. Republicii nr. 2a

1.3. Date de contact:

Telefon: 0254715528 Fax: 0254715528

E-mail: auroraautocom@yahoo.com

Pagina web: -

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: STEFAN GHEORGHE ANDRĂȘ

Funcția: ȘEF ATELIER AUTO

Date de contact:

Telefon: 0266309108 Fax: 0254715528

E-mail: auroraautocom@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
MECANIC AUTO	10

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: Colegiul Tehnic & Matei Corbulea
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: 14.11.2017

Reprezentant legal,

Funcția: ȘEF ATELIER

Numele și prenumele: POTESCU ALEXANDRA

Semnătură, [stampilă]

¹ Se completează conform Nomenclatoarelor calificărilor profesionale pentru care se asigură pregătirea în 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.

(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 SERVICE AUTOMOBILE SA DEVA

1.2. Adresa: BA. 22 DECEMBRIE NR. 259-261

1.3. Date de contact:

Telefon: 0254/225 840 Fax: 0254/225 841

E-mail: office@saddeva.ro

Pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: BOTAS ADRIAN

Funcția: DIRECTOR DE SERVICE

Date de contact:

Telefon: 0752.089.780 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
<u>MECANIC AUTO</u>	<u>10</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 COLEGIUL TEHNIC „MATEI CORVIN” HUNEDOARA

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>MECANIC AUTO</u>	<u>Da</u>	

Data: 15. XI. 2017.

Reprezentant legal,

Funcția DIRECTOR DE SERVICE

Numele și prenumele BOTAS ADRIAN

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
pentru anul școlar 2018-2019

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: SC AUTOMET 2006 SRL

1.2. Adresa: HUNEDOARA, S-dul JICA Nr. 32

1.3. Date de contact:

Telefon: 0254-712040 Fax: 0254 712040

E-mail: automet2006@yahoo.com

Pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: LUPU GABRIEL

Funcția: ADMINISTRATOR

Date de contact:

Telefon: 0722566899 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	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 COLEGIUL TEHNIC MATEI CORVIN

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	

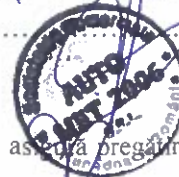
Data: 14.11.2017

Reprezentant legal,

Funcția: ADMINISTRATOR

Numele și prenumele: LUPU GABRIEL

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
pentru anul școlar 2018-2019

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: S.C. GLOBAL SERVICE PREST S.R.L.

1.2. Adresa: Bd. DACIA 1A

1.3. Date de contact:

Telefon: 0254741114 Fax:

E-mail: metaltrest.office@gmail.com

Pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: PIGMIRIS NICOLAS

Funcția: SEF SERVICE

Date de contact:

Telefon: 0722897182 Fax:

E-mail: metaltrest.office@gmail.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
MECANIC AUTO	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: COLEGIUL TEHNIC MATEI CORVIN
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: 14.11.2017

Reprezentant legal,

Funcția: SEF SERVICE

Numele și prenumele: PIGMIRIS NICOLAS

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.