

**Solicitare de școlarizare în învățământul profesional cu durata de 3 ani
pentru anul școlar 2015-2016**

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: *SC Uzina Mecanică Orăștie SA*

1.2. Adresa: *Orăștie, Str. N. Titulescu nr. 60*

1.3. Date de contact:

Telefon: *0254 243003*

Fax: *0254 247964*

E-mail: *UMO@UMO.RO*

Pagina web: *WWW.UMO.RO*

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: *Dr. ing. Popa Ioan Marius*

Funcția: *Director Tehnic*

Date de contact:

Telefon: *0444 572971*

Fax: *0254 247964*

E-mail: *popa-marius-orastie@yahoo.com*

2. Solicitarea de școlarizare

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate
<i>Electrician de joasă tensiune</i>	<i>10,00</i>
<i>Sudor</i>	<i>20,00</i>

3. Precizări privind unitatea de învățământ parteneră

Operatorul economic are o unitate de învățământ parteneră

da precizați unitatea de învățământ parteneră *Liceul Tehnic „Nicolae Olahus Orăștie*

nu

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

Calificarea profesională solicitată	Se asigură efectuarea stagiilor de practică a elevilor la operatorul economic	
	da	nu

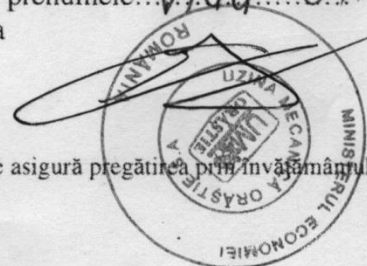
Data: *15.12.2014*

Reprezentant legal,

Numele și prenumele: *Vlad Ovidiu*

Semnătura

Ștampila



¹ Se completează conform Nomenclatorului calificărilor profesionale pentru care se asigură pregătirea prin învățământul profesional, aprobat prin HG 866 din 13 august 2008

Solicitare de școlarizare în învățământul profesional cu durata de 3 ani pentru anul școlar 2015-2016

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: POPON VERONICA ANCUȚA ÎNTRERPRINDERE INDIVIDUALĂ

1.2. Adresa: MUN. ORĂȘTIE, STR. MUREȘUL, BL. 15, SC. D, AP. 39, JUDEȚUL HUNEDOARA

1.3. Date de contact:

Telefon: 0767393145

Fax: —

E-mail: —

Pagina web: —

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: POPON VERONICA-ANCUȚA

Funcția: COSMETICIANĂ

Date de contact:

Telefon: 0767393145

Fax: —

E-mail: veronm81@yahoo.com

2. Solicitarea de școlarizare

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate
<u>FRIZER - COAFOR - MANICHIURIST - PEDICHIURIST</u>	<u>20</u>

3. Precizări privind unitatea de învățământ parteneră

Operatorul economic are o unitate de învățământ parteneră


da precizați unitatea de învățământ parteneră LICEUL TEHNOLOGIC "NICOLAUS OLAHUS" ORĂȘTIE

nu

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

Calificarea profesională solicitată	Se asigură efectuarea stagiilor de practică a elevilor la operatorul economic	
	da	nu
<u>FRIZER - COAFOR - MANICHIURIST - PEDICHIURIST</u>	<u>DA</u>	<u>—</u>

Data: 15.12.2014

Reprezentant legal,
Numele și prenumele: POPON VERONICA ANCUȚA
Semnătura: 
Ștampila: 

¹ Se completează conform Nomenclatorului calificărilor profesionale pentru care se asigură pregătirea prin învățământul profesional, aprobat prin HG 866 din 13 august 2008

**Solicitare de școlarizare în învățământul profesional cu durată de 3 ani
pentru anul școlar 2015-2016**

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: ALBINA COOP SOCIETATE COOPERATIVĂ
 1.2. Adresa: N. BALCEA NR 8
 1.3. Date de contact:
 Telefon: 0254 241 716
 Fax: 0254 242 121
 E-mail: albinacoop@yahoo.ro
 Pagina web:
 1.4. Persoana de contact:
 Numele și prenumele: POTOLdea ADRIANA
 Funcția: PREȘEDINIE
 Date de contact:
 Telefon: 0728040761
 Fax:
 E-mail:

2. Solicitarea de școlarizare

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate
<u>COMERCIANT - VANZĂTOR</u>	<u>18</u>

3. Precizări privind unitatea de învățământ parteneră

Operatorul economic are o unitate de învățământ parteneră

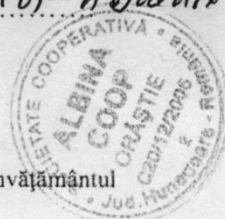
da precizați unitatea de învățământ parteneră L.T. N. OLĂHU'S
 nu

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

Calificarea profesională solicitată	Se asigură efectuarea stagiilor de practică a elevilor la operatorul economic	
	da	nu
<u>COMERCIANT - VANZĂTOR</u>	<u>DA</u>	

Data: 17.12.2014

Reprezentant legal,
 Numele și prenumele: POTOLdea ADRIANA
 Semnătura
 Ștampila



¹ Se completează conform Nomenclatorului calificărilor profesionale pentru care se asigură pregătirea prin învățământul profesional, aprobat prin HG 866 din 13 august 2008

Solicitare de școlarizare în învățământul profesional cu durata de 3 ani pentru anul școlar 2015-2016

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: *SC SEP INSTALCOM SRL*
 1.2. Adresa: *Str. Unirii, Nr. 130, Loc. Orăștie*
 1.3. Date de contact:
 Telefon: *0254 243335*
 Fax: *0254 243334*
 E-mail: *sepinstalcom@yahoo.com*
 Pagina web:
 1.4. Persoana de contact:
 Numele și prenumele: *SEPTECIU Ghedelete*
 Funcția: *Director General*
 Date de contact:
 Telefon: *0722338620*
 Fax:
 E-mail:

2. Solicitarea de școlarizare

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate
<i>Exercițiu de lucru tehnic</i>	<i>10</i>
<i>Labor</i>	<i>10</i>

3. Precizări privind unitatea de învățământ parteneră

Operatorul economic are o unitate de învățământ parteneră

da precizați unitatea de învățământ parteneră *L.T. "MOLINOVAUS" ORĂȘTIE*
 nu

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

Calificarea profesională solicitată	Se asigură efectuarea stagiilor de practică a elevilor la operatorul economic	
	da	nu
<i>Exercițiu de lucru tehnic</i>	<i>DA</i>	
<i>Labor</i>	<i>DA</i>	

Data: *17.10.2014*

Reprezentant legal: *SEPTECIU Ghedelete*
 Numele și prenumele:
 Semnătura: *[Signature]*
 Ștampila: *[Stamp: SC SEP INSTALCOM SRL, Orăștie, Juc. Harghita, România]*

¹ Se completează conform Nomenclatorului calificărilor profesionale pentru care se asigură pregătirea prin învățământul profesional, aprobat prin HG 866 din 13 august 2008

Solicitare de școlarizare în învățământul profesional cu durata de 3 ani
pentru anul școlar 2015-2016

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: SC PREMEC SA

1.2. Adresa: ORAȘTIE, STR. N. TITULESCU NR. 60

1.3. Date de contact:

Telefon: 0254 / 241540

Fax: 0254 / 241540

E-mail: premec@yahoo.com

Pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: BLAȚA IOAN

Funcția: DIRECTOR

Date de contact:

Telefon: 0740 / 228380

Fax: 0254 / 241540

E-mail: premec@yahoo.com

2. Solicitarea de școlarizare

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate
electrician joasa tensiune	10
sudar	10
proiectant prin aschier	20

3. Precizări privind unitatea de învățământ parteneră

Operatorul economic are o unitate de învățământ parteneră

da precizați unitatea de învățământ parteneră

nu

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

Calificarea profesională solicitată	Se asigură efectuarea stagiilor de practică a elevilor la operatorul economic	
	da	nu
sudar	*	
electrician	*	
proiectant prin aschier	*	

Data: 16.12.2014

Reprezentant legal

Numele și prenumele: BLAȚA IOAN

Semnătura

Ștampila



¹ Se completează conform Nomenclatorului calificărilor profesionale pentru care se asigură pregătirea prin învățământul profesional, aprobat prin HG 866 din 13 august 2008