

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

I. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: AMIRAL PROCOMINPEX SRL
1.2. Adresa: Aleea Cornului, Nr. 2 / 31 - H.A.
1.3. Date de contact:

Telefon: 0253 561392.
Fax: 0253 511964.
E-mail:
Pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: BRĂNDESCU A. CONSTANTIN
Funcția: ADMINISTRATOR

Date de contact:

Telefon: 0722318160
Fax:
E-mail:

2. Solicitarea de școlarizare

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate
Comerciant - vânzător	2
Cofetar - Patisier	2
Bucatar - patiser - pop. prod. băuturi	2

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 stagilor de practică a elevilor la operatorul de practică

Calificarea profesională solicitată	Se asigură efectuarea stagiilor de practică a elevilor la operatorul economic	
	da	nu
Comerciant - vânzător	X	
Cofetar - Patisier	X	
Bucatar - patiser - pop. prod. băuturi	X	

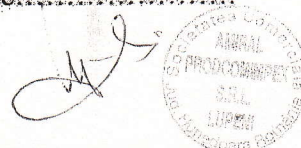
Data: 9.XII.2014

Reprezentant legal,

Numele și prenumele

Semnătura

Stampila



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