

Sollicitare de școlarizare în învățământul profesional cu durată de 3 ani pentru anul școlar 2016-2017

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: SC. PARINGUL SA
 1.2. Adresa: Str. 1 DECEMBRIE 1918 Nr. 110
 1.3. Date de contact: tel.: 0254 542801 fax: 0254 545383
 e-mail: office@hotelpetrosani.ro pagina web: www.hotelpetrosani.ro
 1.4. Persoana de contact:
 Numele și prenumele: TUNARU EMILIA
 Funcția: RECTOR GENERAL
 Date de contact: tel.: 0222 181932 e-mail: emilie.tunaru@yahoo.com

2. Sollicitarea de școlarizare

Solicităm includerea următoarelor calificări în planul de școlarizare pentru învățământul profesional cu durată de 3 ani în anul școlar 2016-2017

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate	
Bucătar	4	
Ospătar (chelner) vânzător în unități de alimentație publică	4	
Lucrator în hotelarie		
Cofetar-patisier		

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 2016-2017 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: Colegiul Economic "Hermes" Petroșani
 nu ☐

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

Calificarea profesională solicitată	Vom asigura efectuarea stagiilor de practică a elevilor	
	Da/Nu ²	Observații ³
Bucătar		
Ospătar (chelner) vânzător în unități de alimentație publică		
Lucrator în hotelarie		
Cofetar-patisier		

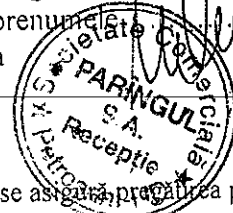
Data: 9.12.2015

Reprezentant legal,

Numele și prenumele: Emilia Tunaru

Semnătura

[Stampila]



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

² Pentru fiecare calificare solicitată, vă rugăm 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, 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 cu durata de 3 ani pentru anul școlar 2016-2017

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: SC LOVENTAL SRL1.2. Adresa: STRADA ALEXANDRU SAHIA 2/8, PETRILIA, HD1.3. Date de contact: tel.: 0254/550080fax: 0254/550080e-mail: lovental@yahoo.com

pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: CLAPA MIHAELA CLAUDIAFuncția: INSPECTOR RESURSE UMANEDate de contact: tel.: 0729977239fax: 0254/550080

e-mail:

2. Solicitarea de școlarizare

Solicităm includerea următoarelor calificări în planul de școlarizare pentru învățământul profesional cu durata de 3 ani în anul școlar 2016-2017

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate
Cofetar-patiser	4

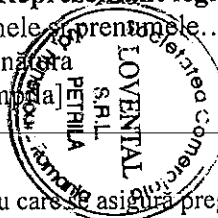
3. Precizări privind unitatea de învățământ parteneră

Avem o unitate de învățământ parteneră / cu care dorim să colaborăm pentru practica elevilor din învățământul profesional în anul școlar 2016-2017 în calificările mai sus menționate

da ☒precizați unitatea de învățământ parteneră. COLEGIUL EC. HERMES PETROȘANInu ☐

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

Calificarea profesională solicitată	Vom asigura efectuarea stagiilor de practică a elevilor	
	Da/Nu ²	Observații ³
Cofetar-patiser	DA	

Data: 08.12.2015
 Reprezentant legal,
 Numele și prenumele: CLAPA MIHAELA
 Semnatura
 [Ștampila]


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

² Pentru fiecare calificare solicitată, vă rugăm 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, 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 cu durată de 3 ani pentru anul școlar 2016-2017

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: SC PANDEVIDA SRL

1.2. Adresa: STR. 1 DECEMBRIE 1918, B. 74, PARTER, PETROSANI

1.3. Date de contact: tel.: 0761242672

fax:

e-mail:

pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: PORESCU CRISTINA

Funcția: DIRECTOR PUNCT LUCRU PETROSANI

Date de contact: tel.: 0761242672

fax:

e-mail:

2. Solicitarea de școlarizare

Solicităm includerea următoarelor calificări în planul de școlarizare pentru învățământul profesional cu durată de 3 ani în anul școlar 2016-2017

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate
Cofetar-patiser	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 2016-2017 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: COLEGIUL EC. HERMES PETROSANI

nu ☐

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

Calificarea profesională solicitată	Vom asigura efectuarea stagiilor de practică a elevilor	
	Da/Nu ²	Observații ³
Cofetar-patiser	DA	

Data: 08.12.2015

Reprezentant legal

Numele și prenumele: PETRACHE DIANA

Semnătură

[Ștampila]



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

² Pentru fiecare calificare solicitată, vă rugăm 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, 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 cu durată de 3 ani pentru anul școlar 2016-2017

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: REALCOM SA

1.2. Adresa: Șosela nr. 1, Str. Nicolae Balcescu nr. 6

1.3. Date de contact: tel.: 0254 542472

fax: 0254 545502

e-mail: —

pagina web: —

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: DRAGAN LUMINIA

Funcția: COORDONATOR COMERCIAL U 315 COORDONATOR PERSOANAL

Date de contact: tel.: 0733 960320

fax: 0254 545502

e-mail: —

2. Solicitarea de școlarizare

Solicităm includerea următoarelor calificări în planul de școlarizare pentru învățământul profesional cu durată de 3 ani în anul școlar 2016-2017

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate
Cofetar-patisier	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 2016-2017 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră COLEGIUL ECONOMIC HERMANI PANDOLINI

nu ☐

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

Calificarea profesională solicitată	Vom asigura efectuarea stagiilor de practică a elevilor	
	Da/Nu ²	Observații ³
Cofetar-patisier	DA	—

Data: 08.12.2015

Reprezentant legal,

Numele și prenumele: —

Semnătura

[Ștampila]

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

² Pentru fiecare calificare solicitată, vă rugăm 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, 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 cu durata de 3 ani pentru anul școlar 2016-2017

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: SC ARAGALINA DOLCE SRL
 1.2. Adresa: Str. Libanului, Bl. 7, sc. II, ap. 16
 1.3. Date de contact: tel.: 0733 944 705
 fax:
 e-mail:
 pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: DIACONU ALINA
 Funcția: ADMINISTRATOR
 Date de contact: tel.: 0732 493 206
 fax:
 e-mail:

2. Solicitarea de școlarizare

Solicităm includerea următoarelor calificări în planul de școlarizare pentru învățământul profesional cu durata de 3 ani în anul școlar 2016-2017

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate
Cofetar-patiser	2

3. Precizări privind unitatea de învățământ parteneră


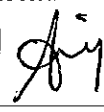
Avem o unitate de învățământ parteneră / cu care dorim să colaborăm pentru practica elevilor din învățământul profesional în anul școlar 2016-2017 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: COLEGIUL ET. "HERMES" PETROȘANI
 nu ☐

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

Calificarea profesională solicitată	Vom asigura efectuarea stagiilor de practică a elevilor	
	Da/Nu ²	Observații ³
Cofetar-patiser	DA	—

Data: 4.12.2015

Reprezentant legal,
 Numele și prenumele: DIACONU ALINA



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

² Pentru fiecare calificare solicitată, vă rugăm 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, 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 cu durată de 3 ani pentru anul școlar 2016-2017

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: S.C. L.G.R. IMPERIAL CLAS SRL
 1.2. Adresa: STR. GEN. DRAGĂCINA NR. 8
 1.3. Date de contact: tel.: 0726.997.826 fax:
 e-mail: COSMALEO@YAHOO.COM pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: COSMA ARMAIU
 Funcția: ADMINISTRATOR
 Date de contact: tel.: 0726.997.826 e-mail: COSMALEO@YAHOO.COM

2. Solicitarea de școlarizare

Solicităm includerea următoarelor calificări în planul de școlarizare pentru învățământul profesional cu durată de 3 ani în anul școlar 2016-2017

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate	
Bucătar		
Ospătar (chelner) vânzător în unități de alimentație publică	2	
	2	
Lucrător în hotelarie		
Cofetar-patisier		

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 2016-2017 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: Colegiul Economic "Hermes" Petroșani

nu ☐

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

Calificarea profesională solicitată	Vom asigura efectuarea stagiilor de practică a elevilor	
	Da/Nu ²	Observații ³
Bucătar	DA	
Ospătar (chelner) vânzător în unități de alimentație publică	DA	
Lucrător în hotelarie		
Cofetar-patisier		

Data: 03.12.2015

Reprezentant legal,

Numele și prenumele: COSMA ARMAIU

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

² Pentru fiecare calificare solicitată, vă rugăm 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, 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 cu durată de 3 ani pentru anul școlar 2016-2017

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: S.C. VIS BOEM SRL

1.2. Adresa: STR. COSTEAU NR. 323 C. AMINOASA

1.3. Date de contact: tel.: 0769.037.345 fax:

e-mail: pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: ȘTEFĂNUȚĂ ALEXANDRU - GABRIEL

Funcția: MANAGER

Date de contact: tel.: 0769.037.345 e-mail:

2. Solicitarea de școlarizare

Solicităm includerea următoarelor calificări în planul de școlarizare pentru învățământul profesional cu durată de 3 ani în anul școlar 2016-2017

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate	
Bucătar	3	
Ospătar (chelner) vânzător în unități de alimentație publică	4	
Lucrător în hotelarie	4	
Cofetar-patiser		

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 2016-2017 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: Colegiul Economic "Hermes" Petroșaninu ☐

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

Calificarea profesională solicitată	Vom asigura efectuarea stagiilor de practică a elevilor	
	Da/Nu ²	Observații ³
Bucătar	DA	
Ospătar (chelner) vânzător în unități de alimentație publică	DA	
Lucrător în hotelarie	DA	
Cofetar-patiser		

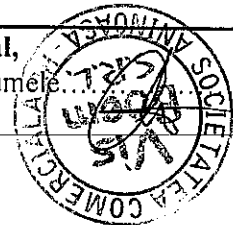
Data: 02.12.2015

Reprezentant legal,

Numele și prenumele:

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

² Pentru fiecare calificare solicitată, vă rugăm 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, 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 cu durată de 3 ani pentru anul școlar 2016-2017

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: Sc Jolly Select1.2. Adresa: Str 1 Decembrie 19181.3. Date de contact: tel.: 0254 540 007 fax:e-mail: popa.snc@yahoo.com pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: Pera CiprianFuncția: ManagerDate de contact: tel.: 0728 822 918 e-mail:

2. Solicitarea de școlarizare

Solicităm includerea următoarelor calificări în planul de școlarizare pentru învățământul profesional cu durată de 3 ani în anul școlar 2016-2017

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate	
Bucătar	4	
Ospătar (chelner) vânzător în unități de alimentație publică	4	
Lucrator în hotelarie		
Cofetar-patisier	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 2016-2017 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: Colegiul Economic "Hermes" Petroșaninu ☐

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

Calificarea profesională solicitată	Vom asigura efectuarea stagiilor de practică a elevilor	
	Da/Nu ²	Observații ³
Bucătar	DA	
Ospătar (chelner) vânzător în unități de alimentație publică	DA	
Lucrator în hotelarie	NU	
Cofetar-patisier	DA	

Data: 7.12.2015

Reprezentant legal,

Numele și prenumele: Pera Ciprian

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

² Pentru fiecare calificare solicitată, vă rugăm 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, 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 cu durată de 3 ani pentru anul școlar 2016-2017

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: CLUB '90 SRL
 1.2. Adresa: STR. AVRAM IANCU, NR. 13A, HD
 1.3. Date de contact: tel.: 0733932164 fax:
 e-mail: pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: TOIUȚA IOSIF
 Funcția: ADMINISTRATOR
 Date de contact: tel.: 0254540890 e-mail:

2. Solicitarea de școlarizare

Solicităm includerea următoarelor calificări în planul de școlarizare pentru învățământul profesional cu durată de 3 ani în anul școlar 2016-2017

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate	
Bucătar	4	
Ospătar (chelner) vânzător în unități de alimentație publică	4	
Lucrător în hotelarie	4	
Cofetar-patiser		

3. Precizări privind unitatea de învățământ parteneră

Aveți o unitate de învățământ parteneră / cu care dorim să colaborăm pentru practica elevilor din învățământul profesional în anul școlar 2016-2017 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: Colegiul Economic "Hermes" Petroșani
 nu ☐

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

Calificarea profesională solicitată	Vom asigura efectuarea stagiilor de practică a elevilor	
	Da/Nu ²	Observații ³
Bucătar	DA	
Ospătar (chelner) vânzător în unități de alimentație publică	DA	
Lucrător în hotelarie	DA	
Cofetar-patiser		

Data: 4.12.15.....

Reprezentant legal

Numele și prenumele:

Semnătură
 (amplicat)

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

² Pentru fiecare calificare solicitată, vă rugăm 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, 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 cu durată de 3 ani pentru anul școlar 2016-2017

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: CEH. SA1.2. Adresa: Str. Timonoc Nr. 21.3. Date de contact: tel.: 0722777050 fax:

e-mail: pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: Andrișca IleanaFuncția: Admin. contractDate de contact: tel.: 0722777050 e-mail:

2. Solicitarea de școlarizare

Solicităm includerea următoarelor calificări în planul de școlarizare pentru învățământul profesional cu durată de 3 ani în anul școlar 2016-2017

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate	
Bucătar	2	
Ospătar (chelner) vânzător în unități de alimentație publică	2	
Lucrator în hotelarie	4	
Cofetar-patiser	—	

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 2016-2017 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: Colegiul Economic "Hermes" Petroșaninu ☐

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

Calificarea profesională solicitată	Vom asigura efectuarea stagiilor de practică a elevilor	
	Da/Nu ²	Observații ³
Bucătar	DA	—
Ospătar (chelner) vânzător în unități de alimentație publică	DA	—
Lucrator în hotelarie	DA	—
Cofetar-patiser	—	—

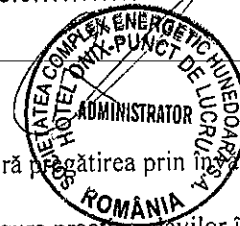
Data: 07.12.2015

Reprezentant legal,

Numele și prenumele: ANDRIȘCA ILEANA

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

² Pentru fiecare calificare solicitată, vă rugăm 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, includeți în colana „Observații” eventuale mențiuni pe care le considerați relevante privind susținerea de către firma dumneavoastră a practicii elevilor la firmă dumneavoastră sau la unitatea de învățământ și eventuale alte facilități/forme de sprijin pentru elevi oferite de firmă.

Solicitare de școlarizare în învățământul profesional cu durată de 3 ani pentru anul școlar 2016-2017

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic: S.C. RUSTIC IRINA TURISM SRL
 1.2. Adresa: PETROȘANI, STR. LIVEZEHII, NR. 8, JUD. HUNEDOARA
 1.3. Date de contact: tel.: 0751 199 099 fax:
 e-mail: hotel_rustic@yahoo.com pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele: COCOTĂ ANDREEA
 Funcția: MANAGER
 Date de contact: tel.: 0751 199 099 e-mail:

2. Solicitarea de școlarizare

Solicităm includerea următoarelor calificări în planul de școlarizare pentru învățământul profesional cu durată de 3 ani în anul școlar 2016-2017

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate	
Bucătar	2	
Ospătar (chelner) vânzător în unități de alimentație publică	2	
Lucrător în hotelarie	4	
Cofetar-patisier		

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 2016-2017 în calificările mai sus menționate

da ☒ precizați unitatea de învățământ parteneră: Colegiul Economic "Hermes" Petroșani

nu ☐

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

Calificarea profesională solicitată	Vom asigura efectuarea stagiilor de practică a elevilor	
	Da/Nu ²	Observații ³
Bucătar	DA	—
Ospătar (chelner) vânzător în unități de alimentație publică	DA	—
Lucrător în hotelarie	DA	—
Cofetar-patisier	—	—

Data: 07.12.2015

Reprezentant legal,

Numele și prenumele: DĂMOC PETRU

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

² Pentru fiecare calificare solicitată, vă rugăm 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, 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.