

Solicitare de școlarizare în învățământul profesional / învățământ dual cu durata de 3 ani, începând cu anul școlar 2018-2019

1. Date privind operatorul economic

1.1. Denumirea operatorului economic:

1.2. Adresa:

1.3. Date de contact:

Telefon:

Fax:

E-mail:

Pagina web:

1.4. Persoana de contact:

Numele și prenumele:

Funcția:

Date de contact:

Telefon:

Fax:

E-mail:

2. Solicitarea de școlarizare

Calificarea profesională solicitată ¹	Numărul de locuri solicitate

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

Data:

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