Camerei de Comerț și Industrie a Republicii Moldova

**Scrisoare de intenție**

Prin prezenta scrisoare, unitatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, IDNO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cu sediul în \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, în persoana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, îmi exprim intenția de a participa la procesul de formare profesională prin învățământ dual pentru formarea specialiștilor cu următoarea/le calificare/i\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cu un număr orientativ de **\_\_\_** elevi.

În vederea realizării programului de formare a fost identificată în calitate de partener instituția publică de învățământ profesional tehnic \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Persoana de contact: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nume/ Prenume                                                Funcția

Date de contact: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

adresa de email                                    Telefon

Prin semnarea scrisorii de intenția unitatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, se obligă:

1. să respecte legislația privind formarea profesională prin învățământ dual;
2. să fie verificată de Comisia constituită de către Camera de Comerț și Industrie a Republicii Moldova pentru constatarea conformității.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_       Nume/ Prenume  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

semnătura și ștampila