

Această validare se face în următoarele situații:

- 1 Analiza ocupațională este elaborată pentru o arie ocupațională nouă
- 2 Analiza ocupațională este impusă de revizuirea unor calificări de pe piața muncii
- 3 Analiza ocupațională este impusă de revizuirea unor funcții majore

X

Sectorul	TRANSPORTURI
Denumirea analizei ocupaționale	PILOT DE AERONAVE
Numele autorului (principal)	ADRIAN VASILACHE tel. mobil: 0745 179 903
Numele verficatorului	DAN ANDREI tel. mobil: 0721-201-757

	Funcția, locul de muncă, adresă de contact
Președintele comisiei de validare	Stefan Frunță - Președinte Comitetul Sectorial Transporturi tel. 0745-323-686
Membrul 1	ADRIAN PREDA: Pilot Instructor; Comandant Detachament BT3F - TAROM; tel. mobil 0726 335243
Membrul 2	MOREL SILIVESTRU: Pilot Instructor; Director Zbor TAROM; tel. mobil; 0744-345-619

Da/ Nu

1. Analiza ocupațională este corect elaborată?

Da

Pentru a răspunde DA la această întrebare trebuie să vă asigurați că:

- 1 Are relevanță pentru aria ocupațională?
- 2 Acoperă întreaga arie ocupațională?
- 3 Realizatorii sunt experți în domeniu?
- 4 Sursele de colectare a datelor sunt relevante?
- 5 Funcțiile majore sunt corespunzătoare ariei ocupaționale?
- 6 Cunoștințe și abilitățile practice sunt adecvate funcțiilor majore ?

	Da	Nu
1	Da	
2	Da	
3	Da	
4	Da	
5	Da	
6	Da	

7	Nivelul de responsabilitate asociat funcției majore este corect specificat?	Da	
8	Activitățile prezentate în cadrul funcției majore au transferabilitate dintr-un context de muncă în altul?	Da	
9	Contexte de practicare sunt suficiente pentru aria ocupațională?	Da	

Da/ Nu

2. Analiza ocupațională poate fi utilizată la elaborarea standardului ocupațional pentru respectiva arie ocupațională? **Da**

Notă: în cazul în care răspunsul la una din întrebările de mai este negativ, trebuie completată o fișă de feedback.

Data: 16.01.2012
Semnătura președintelui

Data: 14.12.2011
Semnătura membrului 1

Data: 14.12.11
Semnătura membrului 2



Fișă de feedback

Sectorul	
Denumirea analizei ocupaționale	
Numele autorului (principal)	
Numele verficatorului	

	Funcția, locul de muncă, adresă de contact
Președintele comisiei de validare	
Membrul 1	
Membrul 2	

Feedback:

Data:
Semnătura președintelui

Data:
Semnătura membrului 1

Data:
Semnătura membrului 2