

Instituția Prefectului Județului _____
Serviciul public comunitar regim permise de conducere
și înmatriculare a vehiculelor
Nr. _____ din _____

Nr. crt.	Data programării la examen	Gradul profesional, numele și prenumele lucrătorului care a primit și verificat dosarul	Rezultatul examenului				Categoria obținută	Data obținerii categoriei	Semnătură examinator
			Proba teoretică	Semnătură lucrător	Proba practică				
					Poligon	Traseu			
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

ȘCOALA DE CONDUCĂTORI AUTO _____
(denumirea)

(nr. autorizației, emitent, data eliberării, valabilitatea)

FIȘA DE ȘCOLARIZARE PENTRU CONDUCEREA AUTOVEHICULELOR

Nr. _____ din _____
(se înregistrează în registrul de evidență al școlii)

CNP |_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|

Motivul emiterii:
 EXAMEN PENTRU OBȚINERE PERMIS
 EXAMEN PENTRU ADĂUGARE CATEGORII PERMIS
 EXAMEN PENTRU OBȚINEREA UNUI NOU PERMIS

Numele _____ Prenumele _____ Nume anterior _____
Prenumele părinților: Tata _____ Mama _____ Cetățenie _____
Sex: M F Data nașterii: |_____|_____|_____| - |_____|_____| - |_____|_____|
Anul luna ziua
Locul nașterii: Țara _____ jud.(sect.) _____ localitatea _____
Domiciliul/Reședința: jud.(sect.) _____ localitatea _____ str. _____
nr. _____, bl. _____, sc. _____, etaj _____, ap. _____,
Act de identitate: _____ seria _____ nr. _____
eliberat de _____ la data de |_____|_____|_____| - |_____|_____| - |_____|_____|,
Anul luna ziua
 Nu am posedat permis de conducere
 Am posedat permis de conducere categoria _____, care a fost anulat în anul |_____|_____|_____|
 Posed permis de conducere categoria _____ numărul _____
eliberat de _____ la data de |_____|_____|_____| - |_____|_____| - |_____|_____|,
Anul luna ziua
Semnătura candidatului _____

Certific autenticitatea imaginii și corectitudinea datelor:
Lucrător serviciul public comunitar _____, Semnătura _____
(grad profesional, nume și prenume)
Operator introducere date (nume și prenume) _____, Semnătura _____

Chitanța reprezentând contravaloarea permisului de conducere, cu seria _____ nr. _____
Taxa prestări servicii _____

CERTIFICAT DE ABSOLVIRE

Se certifică absolvirea cursurilor de pregătire teoretică și practică în vederea susținerii examenului pentru obținerea permisului de conducere categoria _____, organizate de _____, în perioada _____.

Data eliberării _____

DIRECTOR

(nume, prenume, semnătura și ștampila)

SECRETAR

(nume, prenume și semnătura)

**PROFESOR DE
LEGISLAȚIE RUTIERĂ**

(nume, prenume și semnătura)
Nr. atestat/valabil până la data de _____

**INSTRUCTOR AUTO
DE PREGĂTIRE PRACTICĂ**

(nume, prenume și semnătura)
Nr. atestat/valabil până la data de _____

MEDIC

**APT/INAPT PENTRU CONDUCEREA
AUTOVEHICULELOR
DIN GRUPA _____
ȘI RESTRICȚII APLICATE (după caz)**

(parafa, ștampila și semnătura)

Fișa medicală nr. din
Unitatea medicală emitentă
.....