

Instituția Prefectului Județului

Serviciul Public Comunitar Regim Permise De Conducere Si 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/subcategoria obținută	Data obținerii categoriei/subcategoriei	Semnătura examinatorului
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

Școala de pregătire a conducătorilor de autovehicule

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

1. FIȘA DE ȘCOLARIZARE PENTRU CONDUCEREA AUTOVEHICULELOR

Nr.....din.....

(se înregistrează în registrul de evidență al școlii)

CNP	
Motivul emiterii: <input type="checkbox"/> EXAMEN PENTRU OBȚINERE PERMIS <input type="checkbox"/> EXAMEN PENTRU ADĂUGARE CATEGORII/SUBCATEGORII <input type="checkbox"/> EXAMEN PENTRU OBȚINEREA UNUI NOU PERMIS	
Numele _____ Prenumele _____ Nume anterior _____ Prenumele părinților: Tata _____ Mama _____ Cetățenie _____ Sex: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Data nașterii: - - , Anul luna ziua	
Locul nașterii: Țara _____ jud.(sect.) _____ localitatea _____ Domiciliul: jud.(sect.) _____ localitatea _____ str. _____ nr. _____, bl. _____, sc. _____, etaj _____, ap. _____, Act de identitate: _____ seria _____ nr. _____ eliberat de _____ la data de - - , Anul luna ziua	
<input type="checkbox"/> Nu am posedat permis de conducere <input type="checkbox"/> Am posedat permis de conducere categoria/subcategoria _____ , care a fost anulat în anul <input type="checkbox"/> Posed permis de conducere categoria/subcategoria _____ 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 _____	

LOC PENTRU
FOTOGRAFIE
Mărimea
3,5x3,85
color

CERTIFICAT DE ABSOLVIRE

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

DIRECTOR

.....
.....
(nume, prenume, semnătura și stampila)

SECRETAR

.....
.....
(nume, prenume și semnătura)

**PROFESOR DE
LEGISLATIE**

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

**INSTRUCTOR DE
CONDUCERE AUTO**

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

MEDIC

APT / INAPT PENTRU CONDUCEREA
AUTOVEHICULELOR DIN
CATEGORIA/SUBCATEGORIA.....

.....
(nume, prenume, semnătura, stampila și parafă)

Restricții medicale:.....

Instructor auto autorizat*

.....
Nume, prenume, semnătura și stampila

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

Nr. contract data cu școala.....

NOTĂ:* se completează numai în cazul în care se solicită obținerea permisului de conducere pentru categoriile A, B, BE și subcategoriile A1 și B1, dacă pregătirea practică a fost efectuată, conform art. 29 alin.(3) din Regulamentul de aplicare a OUG nr. 195/2002 privind circulația pe drumurile publice, aprobat prin H.G. nr. 1391/2006, cu un instructor auto autorizat în condițiile legii, care are încheiat un contract cu școala de pregătire a conducătorilor auto în care solicitantul a efectuat pregătirea teoretică.