

CERTIFICAT DE ABSOLVIRE

2. Se certifică absolvirea cursurilor de pregătire pentru susținerea examenului în vederea obținerii permisului de conducere pentru categoria/subcategoria _____, organizate de _____, în perioada _____.

DIRECTOR

SECRETAR

(nume, prenume, semnătura și ștampila)

(nume, prenume și semnătura)

**PROFESOR
DE LEGISLAȚIE**

**INSTRUCTOR DE
CONDUCERE AUTO**

**MEDIC
APT/INAPT PENTRU CONDUCEREA
AUTOVEHICULELOR DIN**

CATEGORIA/SUBCATEGORIA

(nume, prenume și semnătura)

(nume, prenume și semnătura)

(nume, prenume, semnătura, ștampila și parafa)

I. FIȘA DE ȘCOLARIZARE PENTRU CONDUCEREA AUTOVEHICULELOR

Nr. _____ din _____

(se înregistrează în registrul de evidență al școlii)

CNP _____

Motivul emiterii

EXAMEN PENTRU OBTINEREA PERMIS

EXAMEN PENTRU ADĂUGARE CATEGORIE/SUBCATEGORIE

EXAMEN PENTRU OBTINEREA UNUI NOU PERMIS

Numele _____ Prenumele _____

Prenumele părinților: Tată _____ Mamă _____

Sex: M F Data nașterii _____

Locul nașterii: Țara _____ Jud. (sec.) _____

Domiliul: Jud. (sec.) _____ localitatea _____ str. _____

nr. _____ bloc _____ scara _____ etaj _____ apart. _____

Act de identitate: _____ nr. _____

eliberat de _____ la data de _____

Nu am posesat permis de conducere

Am posesat permis de conducere categorie/subcategorie _____ care a fost anulat în anul _____

Posed permis de conducere categorie/subcategorie _____

eliberat de _____ la data de _____

numărul _____
