

- față -

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/subcategoria obținută	Data obținerii categoriei/subcategoriei	Semnătura examinatorului
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Școala de pregătire a conducătorilor  
de autovehicule \_\_\_\_\_

(nr. avizului de funcționare, data eliberării)

Instructor auto atestat\*

(seria și numărul atestatului, data eliberării)

**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, aprobat prin H.G. nr.1391/2006, cu un instructor auto atestat în condițiile legii, care are încheiat un contract cu școala de pregătire a conducătorilor auto în care solicitantul a efectuat pregătirea teoretică.

**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 CATEGORIEI/SUBCATEGORIEI	
<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 _____	
<b>Certific autenticitatea imaginii și corectitudinea datelor:</b>	
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

- verso -

**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**

\_\_\_\_\_  
(nume, prenume, semnătura și ștampila)

**SECRETAR**

\_\_\_\_\_  
(nume, prenume și semnătura)

**PROFESOR DE  
LEGISLAȚIE**

\_\_\_\_\_  
(nume, prenume și semnătura)

**INSTRUCTOR DE  
CONDUCERE AUTO**

\_\_\_\_\_  
(nume, prenume și semnătura)

**MEDIC**

APT/INAPT PENTRU CONDUCEREA  
AUTOVEHICULELOR DIN  
CATEGORIA/SUBCATEGORIA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(nume, prenume, semnătura ștampila și parafa)

Restricții medicale:

.....