

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						

Scoala de pregătire a conducătorilor de autovehicule
AUTO SPORTInstructor auto atestat*
Narcis Popescu**Nr Autorizație**

(nr. avizului de funcționare, data eliberării)

(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 HG 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 AUTOVEHICULELORNr. **205** din **20-02-2017**

(se înregistrează în registrul de evidență al școlii)

C.N.P. **1551212144551**

Motivul emiterii:

- EXAMEN PENTRU OBȚINERE PERMIS
 EXAMEN PENTRU ADĂUGARE CATEGORIEI/SUBCATEGORIEI
 EXAMEN PENTRU OBȚINEREA UNUI NOU PERMIS

Numele **NUME CUMPARATOR** Prenumele **McGarett** Numele anterior **Ghimfus**Prenumele părinților: Tata **Marin** Mama **Marcela** Cetățenie **Roman**Sex: M F Data nașterii: **2016** - **11** - **08**
anul luna ziuaLocul nașterii: Țara **Romania** jud.(sect.) **Teleorman** localitatea **Rosiorii de Vede**Domiciliul/Reședința: jud. (sect.) **BUCUREST** localitatea **BUCURESTI**str. **NICOLAE GRIGORESCU** nr. **34**, bl., **G5**, sc. **B**, etaj **2**, ap. **12**,Act de identitate: **CI** Seria **RX** nr. **4934**eliberat de **SPLCEP Rosiori** la data de **2017** - **03** - **07**
anul luna ziua

- Nu am posedat permis de conducere
 Am posedat permis de conducere categoria **Categorie 1**, care a fost anulat în anul **2016**
 Posed permis de conducere categoria **Categorie 2**, numărul **9458845** eliberat de **POL ROSIORI** la data de **2017** - **03** - **01**
anul luna ziua

LOC PENTRU
FOTOGRAFIEMărimea
3,5x3,85
color

Semnătura candidatului _____

Certific autenticitatea imaginii și corectitudinea datelor:Lucrător serviciul public comunitar _____, Semnătura _____
(grad profesional, numele și prenumele)

Operator introducere date (numele și prenumele) _____, Semnătura _____

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

Taxă prestări servicii _____.

CERTIFICAT DE ABSOLVIRE

Se certifică absolvirea cursurilor de pregătire teoretică și practică în vederea susținerii examenului pentru obținerea permisului de conducere categoria A, B, C, D, organizate de AUTO MOTOR, în perioada 01-03-2017 - 07-03-2017.

Data eliberării 07-03-2017

DIRECTOR
NUMELE DIRECTORULUI

(numele, prenumele, semnătura și stampila)

SECRETAR
NUMELE SECRETARULUI

(numele, prenumele și semnătura)

**PROFESOR DE
LEGISLAȚIE**

DAN BALAN

(numele, prenumele și semnătura)

Nr. atestat/valabil până la data de

6416546/21.12.2019

**INSTRUCTOR DE
CONDUCERE AUTO**

DANIEL BRATU

(numele, prenumele și semnătura)

Nr. atestat/valabil până la data de

64165/21.12.2019

MEDIC
APT/INAPT PENTRU
CONDUCEREA
AUTOVEHICULELOR DIN
GRUPA UTILITARE
ȘI RESTRICȚII APLICATE (după caz)
nici o restricție

(parafa, semnătura și stampila)

Fișa medicală nr. 4546
din 07-03-2017
Unitatea medicală emitentă
SPITALUL 9