

**CERERE DE ÎNSCRIERE
LA EXAMENUL DE CAPACITATE**



NUME

PRENUME

Domiciliu _____

Nr. telefon

Absolvent I.N.M. promoția

Funcția

Data numirii în funcție

Instanța / Parchetul / Altă instituție _____

Perioada desfășurării stagiului

Perioadele de întrerupere a stagiului

Solicit înscrierea la examenul de capacitate ce se va organiza în perioada _____

Alte mențiuni (amânarea sau nepromovarea examenului de capacitate, opțiunea pentru susținerea probei împreună cu judecătorii/procurorii – pentru personalul de specialitate juridică asimilat judecătorilor și procurorilor) _____

DATA

SEMNĂTURA