

**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