

**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