………………………………………………… Łódź, dnia ……………………….

(imię i nazwisko)

…………………………………………………………

(adres zamieszkania)

………………………………………………………..

(nr telefonu kontaktowego)

Do Przewodniczącego

Komisji Egzaminacyjnej

do przeprowadzenia

egzaminu adwokackiego 2019

z siedzibą w Łodzi

**INFORMACJA**

**O WYBORZE SPOSOBU ROZWIĄZYWANIA ZADAŃ PODCZAS EGZAMINU ADWOKACKIEGO,**

**KTÓRY ODBĘDZIE SIĘ W DNIACH 26-29 MARCA 2019 ROKU**

Na podstawie § 10 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie przeprowadzania egzaminu adwokackiego (Dz. U. z 2016r. poz.112) oświadczam, że wybieram następujący sposób rozwiązywania zadań w trakcie egzaminu adwokackiego, który odbędzie się w dniach 26-29 marca 2019 roku:

1. w formie odręcznej,
2. przy użyciu własnego komputera.\*\*

…………………………… (podpis)

* \* numer wpisuje się, jeżeli komisja została oznaczona numerem,
* \*\* niepotrzebne skreślić.