



WOJEWÓDZKI OŚRODEK RUCHU DROGOWEGO W CHELMIE

22-100 Chełm, ul. Bielawin 2a tel./fax. (82) 565-08-90

www.word.chelm.pl sekretariat@word.chelm.pl

Chełm, dnia

.....
Nazwisko i imię

.....
Ulica i nr domu

.....
Kod pocztowy i miejscowość

.....
Numer telefonu

Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Chełmie

Karta zgłoszenia nauczyciela na specjalistyczne przeszkolenie z zakresu ruchu drogowego

Proszę o zakwalifikowanie mnie na szkolenie nauczycieli sprawdzających niezbędne umiejętności osób ubiegających się o wydanie karty rowerowej, organizowanego na podstawie art. 65 ust 1 pkt 1 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. Nr 30, poz. 151 z późn. zm.).

Niniejszym oświadczam, że otrzymałem egzemplarz klauzuli informacyjnej na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1.

1. Imię i nazwisko

2. Data i miejsce urodzenia.....

3. Nr PESEL

4. Kod pocztowy poczta

5. Miejscowość

6. Ulica nr

7. Nazwa i adres szkoły

.....

.....

8. Nr tel. Kontaktowego

.....
(podpis nauczyciela)