



## 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 /imiona

.....  
Ulica i nr domu

.....  
Kod pocztowy i miejscowość

.....  
Numer telefonu

**Wojewódzki Ośrodek  
Ruchu Drogowego w Chełmie**

### **Karta zgłoszenia na kurs reedukacyjny w zakresie problematyki przeciwalkoholowej i przeciwdziałania narkomanii**

(Podstawa prawna: art. 100 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami - Dz.U. z 2017 r. poz. 978 z późn. zm. oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2012 r. w sprawie kursu reedukacyjnego w zakresie problematyki przeciwalkoholowej i przeciwdziałania narkomanii oraz szczegółowych warunków i trybu kierowania na badania lekarskie lub badania psychologiczne w zakresie psychologii transportu - Dz. U. z 2013 r. poz. 9 z późn. zm.)

**Zapoznałem/am się z Regulaminem w sprawie kursu reedukacyjnego w zakresie problematyki przeciwalkoholowej i przeciwdziałania narkomanii stanowiącym załącznik do Zarządzenia nr 12/2016 Dyrektora WORD w Chełmie i akceptuję jego postanowienia.**

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. Nr PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Miejsce i data urodzenia .....
3. Numer decyzji wydanej przez starostę.....
4. Numer prawa jazdy .....
5. Organ wydający prawo jazdy .....
6. Organ kierujący na kurs .....

.....  
**(Czytelny podpis)**