



Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego
we Włocławku

87-800 Włocławek, ul. Zielna 2/4, tel. (54) 233 09 66, e-mail: szkolenia@word.wloclawek.pl

KARTA ZGŁOSZENIA

na warsztaty doskonalenia zawodowego egzaminatorów

1. Nazwisko i imię egzaminatora

2. Numer PESEL

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

3. Adres.....

.....

4. Telefon kontaktowy

.....

5. Numer egzaminatora w ewidencji

6. Zakres posiadanych uprawnień do egzaminowania kandydatów na

kierowców (z decyzji)

7. Do realizacji zajęć praktycznych wskazuję kategorię

(proszę podać tylko jedną kategorię uprawnień do egzaminowania z posiadanych, zgodnie z § 45 ust. 4,

Dz. U z 2016 roku poz. 232 ze zm.)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez WORD we Włocławku w rozumieniu art. 23 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 992 z późn. zm).

.....

Data i podpis