

KARTA ZGŁOSZENIA

na warsztaty doskonalenia zawodowego egzaminatorów

1. Nazwisko i imię egzaminatora: _____

2. Nr ewidencyjny (PESEL):

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

3. Adres:

Kod _____ Miejscowość _____

Ulica _____ nr _____

4. Telefon kontaktowy: _____

5. Numer egzaminatora w ewidencji: _____

6. Zakres posiadanych uprawnień do egzaminowania

kandydatów na kierowców: _____

7. Do realizacji zajęć praktycznych wskazuję kategorię: _____ *

8. Oświadczam co następuje:

1) Deklaruję swój udział w warsztatach doskonalenia zawodowego dla egzaminatorów, które odbędą się w dniach _____ w PORD w Gdańsku, ul. Równa 19/21.

2) Wpłata w wysokości 350 zł z tytułu opłaty za uczestnictwo w warsztatach zostanie dokonana na konto 39 1500 1025 1210 2002 7566 0000 Kredyt Bank SA I o/Gdańsk.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Pomorski Ośrodek Ruchu Drogowego w Gdańsku w rozumieniu art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926 z późn. zm.)

Gdańsk, dnia _____

(podpis uczestnika szkolenia)

* Zgodnie z § 45 ust. 4 Dz. U. z 2016 roku poz. 232 zajęcia realizuje się dla kategorii uprawnień, jakie posiada egzaminator, tak aby w ciągu 5 lat odbył szkolenie w zakresie wszystkich kategorii posiadanych uprawnień.