

### Karta zgłoszenia na kurs reedukacyjny

Warszawa, dnia: \_ \_ - \_ \_ - \_ \_ \_ \_

Pesel: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Data urodzenia: \_ \_ - \_ \_ - \_ \_ \_ \_ \_ \_

Nazwisko: \_

Imiona: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ , \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Miejsce urodzenia: \_

W przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL należy podać:

Nazwę dokumentu potwierdzającego tożsamość:

\_ \_

Seria: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Numer: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Telefon: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

E-mail: \_

Zgłaszam swój udział w szkoleniu w dniach:

od dnia: \_ \_ - \_ \_ - \_ \_ \_ \_ \_ \_

do dnia: \_ \_ - \_ \_ - \_ \_ \_ \_ \_ \_

w godzinach

11:30 – 19:30 (pierwszy dzień);

8:00 – 16:00 (drugi dzień).

Proszę zaznaczyć odpowiednie pole znakiem **X**

- Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Szkolenia oraz Zarządzeniem Dyrektora WORD w sprawie zasad bezpieczeństwa na szkoleniach i kursach.
- Załączam dowód wpłaty w wysokości **500,00** zł (słownie: pięćset złotych 0/100) na konto Wojewódzkiego Ośrodka Ruchu Drogowego, ul. Odlewnicza 8, 03-231 Warszawa nr **85 8230 0007 0016 2274 2000 0006**.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w powyższym formularzu celem przeprowadzenia szkolenia oraz wydania zaświadczenia o jego ukończeniu.

Oświadczam, że zapoznałem się klauzulą informacyjną przetwarzania danych osobowych dla osób uczestniczących w szkoleniach zamieszczonej:

- na stronie internetowej pod adresem: <https://word.waw.pl/ogloszenia/ochrona-danych-osobowych>;
- przy okienku Biura Obsługi Klienta w Miejscu Egzaminowania Odlewnicza;
- w Wydziale Szkoleń i BRD (Miejsce Egzaminowania Odlewnicza, pokój 203 lub 216);
- u Inspektora Ochrony Danych (ul. Odlewnicza 8, pokój 217).

---

Podpis wnoszącego podanie

---

Podpis przyjmującego formularz