WOJEWÓDZKI OŚRODEK RUCHU DROGOWEGO W WARSZAWIE
KARTA ZGŁOSZENIA
na szkolenie kierowców wykonujących przewóz drogowy
SZKOLENIE OKRESOWE

A. DANE PERSONALNE

1. Numer PESEL/data urodzenia [1)] ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Datę urodzenia wpisują tylko cudzoziemcy, którzy nie mają nadanego nr PESEL

2. Nazwisko 1 człon

3. Nazwisko 2 człon

4. Imię (imiona)

5. Miejsce urodzenia

6. Adres zamieszkania Kod pocztowy ☐☐-☐☐ 7. Obywatelstwo ☐☐☐ [2)]

Miejscowość

Ulica

Nr budynku Nr lokalu Telefon

E-mail

B. WYDANY DOKUMENT (zaznacz właściwy kwadrat literą „X”):

☐ 8. Posiadam prawo jazdy kategorii: ..... Numer: .....
data wydania: ..... organ wydający: .....

☐ 9. Posiadam świadectwo kwalifikacji zawodowej nr: ..... wydane w dniu .....

C. DEKLARACJA

10. Deklaruję swój udział **w szkoleniu okresowym prowadzonym w formie kursu okresowego**, realizowanego odpowiednio dla prawa jazdy kategorii (zaznacz właściwy kwadrat literą „X”):

☐ a) C1, C1+E, C i C+E,

☐ b) D1, D1+E, D i D+E,

D. OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany, świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywszych zeznań (art. 233 § 1 k.k.), oświadczam, iż na dzień złożenia Karty zgłoszenia (zaznacz właściwy kwadrat literą „X”):

☐ 1) podane w dziale A, B, dane są zgodne ze stanem faktycznym;

☐ 2) zostałem poinformowany o fakcie nie wydania świadectwa kwalifikacji zawodowej o ukończeniu szkolenia okresowego w przypadku jego przerwania;

☐ 3) zapoznałem się z regulaminem szkolenia okresowego dla kierowców wykonujących transport drogowy i akceptuję jego warunki. W szczególności akceptuję wymóg dotyczący obecności na wszystkich zajęciach lekcyjnych.

4) [1)] na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:

☐ *a) przebywam co najmniej 185 dni w roku ze względu na więzi osobiste lub zawodowe [3)];*

☐ *b) studiuję od co najmniej sześciu miesięcy [4)].*

☐ 5) [1)] wykonuję przewóz drogowy na rzecz podmiotu mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

☐ 11. Załączam dowód wpłaty w wysokości …….. zł na konto Wojewódzkiego Ośrodka Ruchu Drogowego w Warszawie, ul. Odlewnicza 8, 03-231 Warszawa nr 85 8230 0007 0016 2274 2000 0006.

12. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w niniejszym formularzu celem przeprowadzenia szkolenia oraz wydania zaświadczenia o jego ukończeniu.

.....
(podpis osoby deklarującej uczestnictwo w szkoleniu)

Szkolenie na które zadeklarowałem swój udział odbywać się będzie w terminie od ..... do ..... od godz. ……..

……
(nazwisko i imię osoby przyjmującej dokumenty)

Objaśnienia:
[1)] niepotrzebne skreślić;
[2)] wpisać znak wyróżniający kraj (dla osób posiadających polskie obywatelstwo wpisać PL);
[3)] w załączeniu do wniosku przedstawiam dokument potwierdzający ten fakt;
[4)] w załączeniu do wniosku przedstawiam zaświadczenie potwierdzające ten fakt.

UWAGA: jeżeli za szkolenie płaci firma, proszę podać nw. dane firmy

NIP .....

Nazwa firmy .....

Kod pocztowy .....

Miejscowość .....

Ulica .....

Nr budynku/lokalu .....

Telefon .....

Województwo .....

E-mail do osoby odpowiedzialnej za skierowanie kierowcy na szkolenie (kadr lub księgowości firmy) w celu przesłania faktury wystawionej przez WORD Warszawa drogą elektroniczną:

.....