

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

### Karta zgłoszenia na kurs reedukacyjny

PESEL:															Data urodzenia:		
Nazwisko:											Imiona:						
Miejsce urodzenia:																	
W przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL należy podać:	nazwę dokumentu potwierdzającego tożsamość:																
	seria dokumentu:								numer dokumentu:								
Tel. Kontaktowy:											E-mail:						
Zgłaszam swój udział w szkoleniu w dniach:											w godzinach: 11.30 – 19.30 (pierwszy dzień) 8.00 – 16.00 (drugi dzień)						

(\*) proszę zaznaczyć odpowiednie pola 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 Miejsce Egzaminowania Odlewnicza; (\*)
- w Wydziale Szkoleń i BRD (Miejsce Egzaminowania Odlewnicza, pokój 203 lub 216); (\*)
- u Inspektora Ochrony Danych (Miejsce Egzaminowania Odlewnicza, pokój 217). (\*)

.....  
Podpis przyjmującego zgłoszenie

.....  
Podpis wnoszącego podanie