

## WOJEWÓDZKI OŚRODEK RUCHU DROGOWEGO

97-300 Piotrków Trybunalski, ul. Gliniana 17

Sekretariat tel. 44 646 68 73, faks 44 646 81 32

Biuro Obsługi Klienta tel. 44 646 72 04

Okręgowa Stacja Kontroli Pojazdów i myjnia samochodowa tel. 44 646 87 00

NIP 771-22-62-088

sekretariat@word-piotrkow.pl  
<http://www.word-piotrkow.pl>



### KARTA ZGŁOSZENIA NA WARSZTATY DOSKONALENIA ZAWODOWEGO EGZAMINATORÓW

(dla egzaminatorów, którzy nie pracują obecnie w WORD)

Nazwisko i imię egzaminatora .....

PESEL

Data i miejsce urodzenia .....

Adres zameldowania .....

Telefon kontaktowy (komórkowy) .....

Numer egzaminatora w ewidencji .....

Jestem wpisany/a na listę egzaminatorów Marszałka Województwa .....

Zakres posiadanych uprawnień do egzaminowania kandydatów na kierowców .....

**Deklaruje swój udział w szkoleniu egzaminatorów organizowanym przez WORD w Piotrkowie Trybunalskim, które odbędzie się w terminie ..... w WORD, ul. Gliniana 17.**

**Zajęcia praktyczne chciałbym zrealizować w zakresie kategorii .....**

Wpłata w wysokości: kat. A - 345zł, B – 295zł, C – 365zł, D – 365zł, T – 335zł, z tytułu opłaty za uczestnictwo w warsztatach zostanie dokonana na konto WORD w Piotrkowie Trybunalskim PKO BP S.A. O/Piotrków Tryb. Nr 71 1020 3916 0000 0402 0108 0118 **przed rozpoczęciem szkolenia.**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w rozumieniu art. 23 ust. 1 pkt 1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016, poz. 922) w zakresie niezbędnym do realizacji szkolenia, wystawienia zaświadczenia oraz utrzymania rejestru osób przeszkolonych. Administratorem danych osobowych jest Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego z siedzibą w Piotrkowie Trybunalskim przy ul. Glinianej 17. Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Przysługuje mi prawo dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania.

.....  
(Data i podpis)