

KARTA ZGŁOSZENIA
do udziału w kursie ADR

Kurs rozpoczyna się:

1. Nazwisko
2. Imię/Imiona
3. Adres zamieszkania
4. Data urodzenia
5. Miejsce urodzenia
6. PESEL
7. Nr tel.
8. Nr prawa jazdy
9. Data wydania
10. Zakres kursu:
 - a. szkolenie podstawowe w zakresie przewozu drogowego towarów niebezpiecznych wszystkich klas
 - b. szkolenie specjalistyczne w zakresie przewozu drogowego towarów niebezpiecznych w cysternach
 - c. szkolenie specjalistyczne w zakresie przewozu drogowego towarów niebezpiecznych klasy 1
11. Oświadczam, że przebywam co najmniej 185 dni w roku na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w karcie zgłoszenia przez Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego z siedzibą 64-920 Piła ul. Lotnicza 6 celem odbycia szkolenia ADR.
2. Zostałam/zostałem poinformowana/ny, że wyrażenie zgody jest dobrowolne oraz, że mam prawo do wycofania zgody w dowolnym momencie, a wycofanie nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na jej podstawie przed jej wycofaniem.
3. Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną dotyczącą Administratora danych osobowych, podstawie i zasadach przetwarzania danych osobowych i przysługujących mi prawach.

.....
(podpis uczestnika szkolenia)