Piła, dnia \_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ r.

**Wniosek o przyjęcie na kurs dla kandydatów na egzaminatorów i egzaminatorów**

**Dane kandydata**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres |  |
| Pesel i Miejsce urodzenia |  |

**Kategoria prawa jazdy**

|  |  |
| --- | --- |
| Kategoria | Data uzyskania uprawnień |
| A |  |
| B |  |
| C |  |
| D |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Numer prawa jazdy |  |
| Numer telefonu |  |
| Adres e-mail |  |

**Proszę o przyjęcie mnie na kurs kwalifikacyjny:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | dla kandydatów na egzaminatorów w zakresie kat. B (szkolenie podstawowe) |
|  | dla egzaminatorów rozszerzających uprawnienia o kat. **A\*,** kat**. C\*,** kat. **D\*** (szkolenie dodatkowe) |

Zobowiązuję się do wniesienia opłaty za kurs jednorazowo**\***/w dwóch ratach**\***.

Oświadczam, że:

- zapoznałem się z regulaminem wewnętrznym kursu kwalifikacyjnego dla kandydatów na egzaminatorów i egzaminatorów obowiązującym w WORD Pile, przyjmuję warunki w nim zawarte oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania,

- daję rękojmię należytego wykonywania swoich obowiązków.

**Klauzula RODO**

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 dla kierowców naruszających przepisy ruchu drogowego.
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.

**Dane kontaktowe z Działem Organizacji Szkoleń**

tel/gsm/email: +48 67 212 07 84 / +48 697 437 642 / szkolenia@word.pila.pl

Nr konta (Nadnotecki Bank Spółdzielczy)

49 8937 0007 0000 8471 2000 0010

|  |  |
| --- | --- |
|  | podpis kandydata/kandydatki |