

<b>Symbol dokumentu:</b> OS-01-25	<b>Zgłoszenie uczestnictwa</b> W KURSIE DLA OSÓB UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UPRAWNIENIA INSTRUKTORA TECHNIKI JAZDY	<b>Wydanie: 2</b> z dnia 12.04.2016 Strona: 1 z 1
--------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------

### Podstawowe informacje dla osób zainteresowanych szkoleniem

- 1) Organizatorem szkolenia jest Ośrodek Doskonalenia Techniki Jazdy Wojewódzkiego Ośrodka Ruchu Drogowego w Zielonej Górze.
- 2) Szkolenie może rozpocząć osoba, która złożyła niezbędne dokumenty w terminie określonym przez organizatora (zgłoszenie uczestnictwa z załącznikami) oraz przedłożyła dowód uiszczenia opłaty za kurs.
- 3) Opłata za udział w kursie wynosi: szkolenie podstawowe (kat. B) – 2860 zł, inne kat. zgodnie z cennikiem opłat.  
W przypadku rezygnacji z kursu w czasie jego trwania uczestnik pokrywa nie mniej niż 50% ceny kursu.
- 4) W ramach opłaty za kurs organizator zapewnia materiały szkoleniowe oraz napoje.

(wypełnia zainteresowany)

#### Rodzaj szkolenia

(właściwy kwadrat zaznaczyć krzyżykiem)

Podstawowe       Uzupełniające

#### Zakres szkolenia

(właściwy kwadrat zaznaczyć krzyżykiem)

A	B	C	D	B+E	C+E	D+E
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Dane osobowe kandydata

Nr PESEL\* \_\_\_\_\_

Nazwisko i imię .....

Adres .....

(kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer domu i lokalu mieszkalnego)

Telefon .....

#### Dane dotyczące posiadanych uprawnień

Nr prawa jazdy \_\_\_\_\_ wydane \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
(dzień, miesiąc i rok)

Zakres - posiadane kategorie  
(właściwy kwadrat zaznaczyć krzyżykiem)

A	B	C	D	B+E	C+E	D+E	T
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Dane (płatnika) do faktury VAT

Nazwa lub imię i nazwisko nabywcy .....

.....

NIP \_\_\_\_\_

Adres: .....

(kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer budynku i mieszkania)

.....

#### Załączniki:

dow. uiszczenia opłaty za kurs       ksero leg. instr. tech. jaz. \*\*       kserokopia prawa jazdy

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w rozumieniu art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133, poz. 883 z późn. zm.) w zakresie niezbędnym do wystawienia faktury i zaświadczenia o ukończeniu szkolenia oraz utrzymania rejestru osób przeszkolonych.

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis zgłaszającego)

\* w przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL wpisać serię, numer i nazwę dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę kraju, który wydał ten dokument

\*\* dot. szkolenia uzupełniającego

- 1) Opłatę za udział w szkoleniu można wnieść w kasie WORD w godz. 07.30-15.00 bądź na rachunek:  
BANK PKO S.A. O/Zielona Góra 06 1240 6843 1111 0000 4982 0546
- 2) Informacje dodatkowe - telefonicznie pod numerem: 68 476 53 74, 601 232 808 lub osobiście p.107 (I piętro)