

**ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA W KURSIE REEDUKACYJNYM W ZAKRESIE
PROBLEMATYKI PRZECIWAŁKOHOLOWEJ I PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII**

Proszę o czytelne wypełnienie zgłoszenia – **LITERAMI DRUKOWANYMI**.

DATA SZKOLENIA		Czas trwania szkolenia 16 godzin
----------------	--	-------------------------------------

DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ SIĘ NA SZKOLENIE

Imię Nazwisko										
Data i miejsce urodzenia								Numer Pesel		
Adres zamieszkania										
	Ulica						Nr domu/mieszkania			
	Kod pocztowy			miejscowość						
Województwo										
Telefon Kontaktowy*										

* dane podawane dobrowolnie

- Zobowiązuję się do dokonania wpłaty w wysokości 400 zł za przeszkolenie. Przyjmuję, że jest to warunek przyjęcia mnie na kurs.
- Przy składaniu niniejszego wniosku oraz przed rozpoczęciem kursu zobowiązuję się dostarczyć decyzję administracyjną o skierowaniu kierowcy na kurs reedukacyjny w zakresie problematyki przeciwałkoholowej i przeciwdziałania narkomanii.
- W przypadku niezgłoszenia rezygnacji przed rozpoczęciem kursu opłata nie będzie podlegać zwrotowi.

Klauzula Informacyjna

1. Administratorem państwa danych osobowych jest **Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego W Toruniu** z siedzibą w Toruniu ul. Polna 109/111
2. Wyznaczony został **Inspektor Ochrony Danych**.
3. Szczegółowe informacje znajdują się na stronie Wojewódzkiego Ośrodka Ruchu Drogowego w Toruniu <http://www.word.torun.pl/> w zakładce Ochrona Danych Osobowych.

OŚWIADCZENIE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ SIĘ NA SZKOLENIE (zgody zaznaczamy znakiem X lub V)

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie szerszym niż wynikającym z przepisów prawa (dane oznaczone *) przez Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Toruniu zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) w celu realizacji ww. procesu szkolenia.

Załączniki		oryginał decyzji/skierowania na kurs reedukacyjny
		dowód wpłaty w wysokości 400 zł na konto WORD w Toruniu

UWAGA ! Na szkolenie należy zgłosić się z dokumentem tożsamości. Data i czytelny podpis osoby zgłaszającej się na szkolenie
-------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------