

# WNIOSEK O UDZIAŁ W SZKOLENIU W ZAKRESIE KIEROWANIA RUCHEM DROGOWYM

## CZĘŚĆ A – WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

....., dnia ..... 20... r.  
/nazwa miejscowości/

**Do Wojewódzkiego Ośrodka  
Ruchu Drogowego w Białymstoku  
ul. Wiewiórcza 64  
Nr konta: 04 8769 0002 0390 1166 2000 0010**

Ja, niżej podpisany/a, zgłaszam chęć udziału w szkoleniu z zakresu wykonywania niektórych czynności związanych z kierowaniem ruchem drogowym:

Prosimy o wpisanie drukowanymi literami danych z dowodu osobistego:

PESEL            \*

Nazwisko

Imiona

Institucja do wstawienia na zaświadczeniu

Data urodzenia   -   -     r.

Miejsce zamieszkania – do korespondencji:

Kod pocztowy i miejscowość   -

Ulica i nr

tel. Kontaktowy

e-mail

- system stacjonarny
- system online
- odbiór zaświadczenia osobiście
- przesłać zaświadczenie pocztą
  - na adres wskazany we wniosku
  - na adres.....

Oświadczam, iż:

- Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulamin szkolenia w zakresie kierowania ruchem drogowym. Zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień.
- Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym
- Nie występują u mnie przeciwwskazania zdrowotne i psychologiczne do wykonywania czynności związanych z kierowaniem ruchem drogowym

\*W przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL, wpisać serię, numer i nazwę dokumentu potwierdzającego tożsamość

- pracowników kolejowych na przejazdach kolejowych
- osób wykonujących roboty na drodze na zlecenie lub za zgodą zarządcy drogi
- osób odpowiedzialnych za utrzymanie porządku podczas przemarszu zorganizowanej grupy
- kierujących autobusem szkolnym związanych z wsiadaniem lub wysiadaniem dzieci
- strażników leśnych – na terenie lasu lub parku narodowego
- osób nadzorujących bezpieczne przejście dzieci przez jezdnię
- pracowników nadzoru ruchu komunikacji miejskiej
- osób pilotujących przejazd pojazdu nienormatywnego
- członków zespołu ratownictwa medycznego
- strażaków jednostek ochrony przeciwpożarowej
- osób utrzymujących porządek podczas przejazdu pielgrzymki rowerami

Proszę o wystawienie faktury VAT na:

.....

.....

NIP

.....  
(czytelny podpis osoby przystępującej do szkolenia)

## CZĘŚĆ B – WYPEŁNIA OŚRODEK

Rachunek nr.....z dnia .....na kwotę....., wystawiono na podstawie dowodu wpłaty/zobowiązania/umowy

.....  
(pieczętka i podpis osoby przyjmującej wniosek)