

# KARTA ZGŁOSZENIA NA SZKOLENIE: KIEROWANIE RUCHEM DROGOWYM

Zgłaszam udział .....osób w szkoleniu z zakresu kierowania ruchem drogowym, które odbędzie się Wojewódzkim Ośrodkiem Ruchu Drogowego w Koninie w dniu .....roku. Deklaruję dokonanie przelewu na konto WORD w Koninie, ul. Zakładowa 4b, tytułem opłaty za przeszkolenie zgłoszonych osób najpóźniej na 2 dni przed ustalonym terminem szkolenia. Nr konta: **37102027460000320200199067**. Komplet dokumentów należy złożyć w biurze obsługi klienta WORD Konin lub wysłać na adres e-mail: **bok@word.konin.pl**

## ZAKRES UPRAWNIEŃ DO KIEROWANIA RUCHEM DROGOWYM:

Ustawa Prawo o ruchu drogowym z dnia 20 czerwca 1997 roku z późn. zm. (Dz. U. z 2023 poz. 1047 ze zm.);

1	Pracownik kolejowy na przejeździe kolejowym	Art.6.ust.1 pkt 4
2	Osoba działająca w imieniu zarządcy drogi lub osoba wykonująca roboty na drodze na zlecenie lub za zgoda zarządcy drogi	Art.6.ust.1 pkt 5
3	Osoba nadzorująca bezpieczne przejście dzieci przez jezdnię, w wyznaczonym miejscu	Art.6.ust.1 pkt 6
4	Kierujący autobusem szkolnym w miejscach postoju związanych z wsiadaniem lub wysiadaniem dzieci	Art.6.ust.1 pkt 7
5	Ratownik górski podczas wykonywania czynności związanych z prowadzeniem akcji ratowniczej	Art.6.ust.1 pkt 7a
6	Strażnik leśny lub funkcjonariusz Straży Parku	Art.6.ust.1 pkt 8
7	Pilot podczas wykonywania czynności związanych z pilotażem pojazdów nienormatywnych	Art.6.ust.1 pkt 12
<b>OBWIESZCZENIE MINISTRA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie kierowania ruchem drogowym</b>		
1	Osoby odpowiedzialne za utrzymanie porządku podczas przemarszu procesji, pielgrzymki, konduktu pogrzebowego lub innej zorganizowanej grupy	§2 ust.1pkt 1
2	Osoby odpowiedzialne za utrzymanie porządku podczas przejazdu pielgrzymki rowerami	§2 ust.1pkt 1a
3	Strażaków jednostek ochrony przeciwpożarowej	§2 ust.1pkt 2
4	Pracownik nadzoru ruchu komunikacji miejskiej	§2 ust.1pkt 4
5	Członków zespołu ratownictwa medycznego.	§2 ust.1pkt 6

## Lista osób zgłoszonych na szkolenie

L.P	Nazwisko i imię	PESEL	Zakres uprawnień (§)
1			
2			
3			
4			
5			

Rachunek proszę wystawić na: .....

NIP:..... Osoba do kontaktu (nr telefonu).....

### UWAGA

- Świadom odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 k.k. - oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym.
- Akceptuję regulamin szkolenia w zakresie kierowania ruchem drogowym.
- W przypadku nie przystąpienia do szkolenia w wyznaczonym terminie opłata nie podlega zwrotowi.
- Zapoznałem/am się z obowiązkiem informacyjnym według rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozp. o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1 z późn. zm.).

Podpis i pieczęć zgłaszającego osobę(y) na szkolenie.....

Konin, dnia .....