**KM 43**

Kod terytorialny

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

Data przyjęcia podania

………………………………….

Numer w ewidencji

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **/** |  |  |  |  |

Słupsk, dnia …………………

**Starosta Słupski**

**ul. Szarych Szeregów 14**

**76-200 Słupsk**

**Wniosek o wpis**

**do ewidencji instruktorów/wykładowców**

1. Nr PESEL/nr dokumentu tożsamości …………………………………………………….............................
2. Nazwisko …………………………………………………….................................
3. Pierwsze imię …………………………………………………….................................
4. Adres zamieszkania
   1. Kod pocztowy …………………………………………………….................................
   2. Miejscowość …………………………………………………….................................
   3. Ulica …………………………………………………….................................
   4. Nr budynku …………………………………………………….................................
   5. Nr mieszkania …………………………………………………….................................
5. Posiadam uzyskane w dniu………………… uprawnienie instruktora/wykładowcy nr …………………….  
   w zakresie prawa jazdy kategorii……………………………………………………………………………..
6. Proszę o wpisanie do ewidencji instruktorów/wykładowców:
   1. w zakresie prawa jazdy kategorii ………………………………………………………………….
   2. pozwolenia…………………………………………………………………………………………
7. Ja niżej podpisany (-a) oświadczam, iż na dzień złożenia wniosku:
   1. podane w pkt 1-6 dane są zgodne ze stanem faktycznym
   2. nie mam zatrzymanego prawa jazdy/pozwolenia
   3. zostałem (-am) wykreślony (-a) z ewidencji instruktorów w dniu …………………
8. Załączniki:
   1. fotografia
   2. orzeczenie psychologiczne i lekarskie
   3. zaświadczenie potwierdzające spełnienie warunku określonego w art. 33 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy o kierujących pojazdami
   4. zaświadczenie o niekaralności
   5. zaświadczenie o ukończeniu kursu na instruktorów/wykładowców/kursu uzupełniającego
   6. dowód uiszczenia opłaty za wpis
   7. dowód uiszczenia opłaty za egzamin

……………………………………………….

(podpis wnioskodawcy)

Stosownie do postanowień art. 6 ust. 1 lit. a 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 rozporządzenie o ochronie danych)   
(Dz. U. UE. L. 2016.119. 1) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji niniejszego wniosku.

……………………………………………………

(data i podpis)

Informuję, że administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Starosta Słupski. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych możliwy jest kontakt z Inspektorem Ochrony Danych poprzez pocztę elektroniczną iod@powiat.slupski.pl. Pełna treść klauzuli informacyjnej dostępna jest na stronie internetowej BIP Starostwa Powiatowego w Słupsku.

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z klauzulą informacyjną, jestem świadomy/świadoma dobrowolności podania danych i tego, że zgodę na ich przetwarzanie mogę wycofać w każdym czasie.

……………………………………………………

(data i podpis)