

Ciechanów, dnia

.....
(imię i nazwisko osoby wnioskującej)

.....
(adres zamieszkania)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(nr PESEL)

Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego
ul. Mleczarska 27, 06-400

WNIOSEK

osoby niepełnosprawnej o uczestnictwo w praktycznej części egzaminu państwowego
dodatkowego egzaminatora wyznaczonego przez Dyrektora WORD w Ciechanowie,
który nadzoruje ten egzamin.

Działając na podstawie art. 54 ust. 6 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r o kierujących pojazdami
(Dz. U. z 2020 r poz. 1268) **wnioskuję o udział** w części praktycznej egzaminu państwowego na
prawo jazdy **dodatkowego egzaminatora**, który będzie nadzorował ten egzamin
w dniu o godzinie

.....
(podpis osoby wnioskującej)

Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, która znajduje się na
stronie www.wordciechanow.pl oraz w siedzibie WORD, w tym z informacją o celu
i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich
danych, ich poprawiania i sprostowania.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis oświadczającego)