

KARTA ZGŁOSZENIA NA SZKOLENIE: „KIEROWANIE RUCHEM DROGOWYM”

Zgłaszam udziałosób w szkoleniu z zakresu kierowania ruchem drogowym, które odbędzie się Wojewódzkim Ośrodkiem Ruch Drogowego w Koninie w dniuroku. 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**

ZAKRES UPRAWNIEŃ DO KIEROWANIA RUCHEM DROGOWYM:

Ustawa Prawo o ruchu drogowym z dnia 30 czerwca 1977 roku z późn. 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	Członek ochotniczej straży pożarnej podczas wykonywania czynności związanych z prowadzeniem akcji ratowniczej	Art.6.ust.1 pkt 10
8	Pilot podczas wykonywania czynności związanych z pilotażem pojazdów nienormatywnych	Art.6.ust.1 pkt 12

Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 06 lipca 2010 roku w sprawie kierowania ruchem drogowym z późn. zm.

1	Osoba odpowiedzialna za utrzymanie porządku przemarszu procesji, pielgrzymek lub konduktu pogrzebowego	§2 ust.1pkt 1
2	Strażak jednostek ochrony przeciwpożarowej	§2 ust.1pkt 2
3	Pracownik nadzoru ruchu komunikacji miejskiej	§2 ust.1pkt 4
4	Członek 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			
6			
7			

WORD w Koninie informuje, że ze względów organizacyjnych wszelkich zmian w liście osób kierowanych można dokonywać najpóźniej do **dwóch dni roboczych** przed ustalonym terminem szkolenia. Rachunek proszę wystawić na:
.....NIP:.....

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

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

Konin, dnia