



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY do Eliminacji Okręgowych do Mistrzostw Polski Zawodowych Kierowców Autobusów

Termin i Miejsce Eliminacji: 25.07.2026r.

Biurowo zawodów: Hala Dworca Autobusowego PKS Ostrowiec Św.
plac doskonalenia techniki jazdy OSK RYWAL, ul. Żabia 40

1. DANE OSOBOWE UCZESTNIKA (KIEROWCY)

- Imię i Nazwisko:
- Data urodzenia:
- Numer telefonu:
- Adres e-mail:

2. DANE UPRAWNIEŃ ZAWODOWYCH

- Numer blankietu prawa jazdy (umieszczony pod kodem kreskowym):
.....
- Data ważności kat. D:

3. DANE ZGŁASZAJĄCEGO (wypełnić, jeśli zgłoszenia dokonuje pracodawca)

- Pełna nazwa firmy:
- Adres siedziby:
- Osoba do kontaktu z ramienia firmy:
- Telefon/e-mail firmy:

4. OŚWIADCZENIA KIEROWCY (Zaznacz X przy każdym punkcie)

- Oświadczam, że posiadam aktualne badania lekarskie i psychologiczne do wykonywania zawodu kierowcy.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Organizatora na potrzeby organizacji i przeprowadzenia zawodów, zgodnie z rozporządzeniem RODO oraz zasadami określonymi w Klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych.

Miejscowość i data:

Czytelny podpis uczestnika:

Uwaga:

Kopię wypełnionego Formularza należy przesłać na adres email:

konferencjapigtsis@onet.pl do dnia 20.07.2026r., oryginał kierowca składa w Biurze

Zawodów podczas zgłoszenia w dniu zawodów.



bądź widoczny na drodze!!!

