

Zgoda	Indeks: F8/D
<i>Nadanie uprawnień kierowcy</i>	

....., dnia
(miejsowość, data)

ZGODA RODZICA LUB OPIEKUNA

Ja, niżej podpisany/podpisana:*

....., legitymujący się/legitymująca się* dowodem osobistym
(imię i nazwisko) (seria i numer)

zam., ul.

będący/będąca* rodzicem/prawnym opiekunem*
(imię i nazwisko kandydata na kierowcę)

PESEL:

działając na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami

1. **** wyrażam zgodę na rozpoczęcie szkolenia dla osób ubiegających się o uzyskanie uprawnień oraz wydanie prawa jazdy kat. AM, A1, B1, T*- mojemu synowi (podopiecznemu)*/mojej córce (podopiecznej)* zgodnie z art. 11 ust. 2 oraz art. 21 ust. 2 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami.**
2. **** wyrażam zgodę na rozpoczęcie szkolenia dla osób ubiegających się o uzyskanie uprawnień do kierowania pojazdami kat. A2, B przez mojego syna (podopiecznego)*/ moją córkę (podopieczną) zgodnie z art. 21 ust. 2 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami.**

Wszelkie dane podane w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe. Niniejsze oświadczenie złożone jest pod rygorem odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania (art. 233 § 1 K.K.).

.....
(podpis rodzica/prawnego opiekuna*)

* *niepotrzebne skreślić*

** *odpowiednie zaznaczyć*

Wpłynęło dnia

.....
(podpis i pieczętka przyjmującego)

Zgoda	Indeks: F8/D
<i>Nadanie uprawnień kierowcy</i>	

Administratorem danych osobowych jest Starosta Kartuski. W szczególności mają Państwo prawo do żądania od Starosty dostępu do swoich danych osobowych oraz ich sprostowania lub usunięcia. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych możliwy jest kontakt z Inspektorem Ochrony Danych email: iod@kartuskipowiat.com.pl. Pełna treść klauzuli informacyjnej dostępna jest na stronie internetowej BIP Starostwa Powiatowego w Kartuzach: Ochrona Danych Osobowych – Klauzula informacyjna oraz na tablicy informacyjnej Wydziału Komunikacji.

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z klauzulą informacyjną i mam świadomość, że zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych mogę wycofać w każdym czasie.

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis)