

.....
miejscowość i data

.....
Podmiot prowadzący kurs

**Marszałek Województwa Śląskiego
ul. Juliusza Ligonia 46
40-037 Katowice**

DANE OSÓB

które ukończyły kurs ADR dla kierowców przewożących towary niebezpieczne
(przesyłane w terminie 7 dni od dnia ukończenia kursu)

Na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o przewozie towarów niebezpiecznych (t.j. Dz.U. z 2020r. poz. 154 z późn. zm.) informuję, że kurs ADR:

należy zaznaczyć właściwe pole wyboru:

początkowy	
doskonałący	

	kurs podstawowy	
	kurs specjalistyczny w zakresie przewozu w cysternach	
	kurs specjalistyczny w zakresie przewozu materiałów i przedmiotów klasy 1	
	kurs specjalistyczny w zakresie przewozu materiałów promieniotwórczych klasy 7	

zgłoszony pismem z dnia znak ukończyły w
dniu

następujące osoby:

Lp.	Imię i nazwisko kierowcy	PESEL ^{*)}

.....
(podpis osoby uprawnionej)

^{*)}wpisać numer PESEL, o ile został nadany lub rodzaj i numer innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.