

.....
miejscowość i data

.....
Podmiot prowadzący kurs

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

DANE OSÓB
które ukończyły kurs ADR – zintegrowany 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 zintegrowany:

należy zaznaczyć właściwe pole wyboru:

początkowy	
doskonalący	

obejmujący następujące kursy:

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 następujące
osoby:

Lp	Imię i nazwisko kierowcy	PESEL ^{*)}	Zakres ukończonego kursu (kurs ukończony przez kierowcę w ramach kursu zintegrowanego)	Data ukończenia kursu

.....
(podpis osoby uprawnionej)

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