

Ciechanów, dnia

.....
(Nazwisko i imię osoby wnioskującej)

.....
(Adres zamieszkania)

.....
(Nr PESEL)

**Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego
06-400 Ciechanów, ul. Mleczarska 27**

W n i o s e k

**osoby niepełnosprawnej o uczestnictwo w praktycznej części egzaminu
państwowego dodatkowego egzaminatora wyznaczonego przez
Dyrektora WORD w Ciechanowie, który nadzoruje ten egzamin.**

Działając na podstawie art. 54 ust. 6 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r
o kierujących pojazdami (Dz. U. z 2015 r poz. 155 z późn. zm.) **wnioskuje**
o udział w części praktycznej egzaminu państwowego na prawo jazdy
dodatkowego egzaminatora , który będzie nadzorował ten egzamin
w dniu o godzinie

.....
(podpis osoby wnioskującej)