**WNIOSEK**

**o wydanie poświadczenia potwierdzającego spełnienie dodatkowych wymagań**

**przez ośrodek szkolenia kierowców**

Podstawa prawna: Art. 31 ustawy z dnia 5 stycznia 2011r. o kierujących pojazdami (tj. Dz. U. z 2017 poz. 978 z późn. zm.).

**Dane przedsiębiorcy:**

1. Firma Przedsiębiorcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1.1 Numer Identyfikacji Podatkowej NIP

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1.2 Numer w rejestrze Przedsiębiorców

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

1.3 Numer identyfikacji statystycznej REGON:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

2. Jestem wpisany do ewidencji przedsiębiorców prowadzących Ośrodki szkolenia kierowców pod numerem:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

2.1 Prowadzę działalność gospodarczą w zakresie prowadzenia ośrodka szkolenia kierowców od dnia: ................................................................................................

2.2 Prowadzę szkolenie w zakresie następujących kategorii prawa jazdy (przy właściwym postawić znak X):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AM** | **A1** | **A2** | **A** | **B1** | **B** | **C1** | **C** | **D1** | **D** | **T** | **BE** | **CE** | **DE** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

3. Posiadam następujące warunki lokalowe:

3.1 LOKAL BIUROWY (wypełnić):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Pełny adres** | **Okres posiadania** |
| Kod pocztowy | Miejscowość | Ulica, numer domu/numer lokalu | od | do |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Umożliwiający przyjmowanie interesantów, przechowywanie dokumentacji związanej ze szkoleniem oraz jest wyposażony w sprzęt i urządzenia biurowe** |
| TAK\* | NIE\* |

\* Niewłaściwe skreślić

Dodatkowe informacje: ...........................................................................................

............................................................................................................................

3.2 **SALA WYKŁADOWA** (wypełnić):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Pełny adres** | **Okres posiadania** | **Powie- rzchnia (m2)** | **Ilość stolików/ miejsc siedzących** |
| Kod pocztowy | Miejscowość | Ulica, numer domu/numer lokalu | od | do |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Wyposażona w sprzęt i urządzenia umożliwiające prowadzenie zajęć**  |
| TAK\* | NIE\* |  |  |

\* Niewłaściwe skreślić

Dodatkowe informacje: ...........................................................................................

............................................................................................................................

3.3 **PLAC MANEWROWY**(wypełnić):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Pełny adres** | **Okres posiadania** | **Powie- rzchnia (m2)** | **Zakres szkolenia** |
| Kod pocztowy | Miejscowość | Ulica, numer domu/numer lokalu | od | do |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Plac jest zabezpieczony przed dostępem osób postronnych, w szczególności odgrodzony oraz umożliwia wykonanie wszystkich zadań wynikających z programu szkolenia**  |
| TAK\* | NIE\* |  |  |

\* Niewłaściwe skreślić

Dodatkowe informacje: ...........................................................................................

............................................................................................................................

3.4 **POJAZDY SZKOLENIOWE** (wypełnić):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Marka** | **Numer rejestracyjny** | **Własność pojazdu podać dokładnie dane właściciela pojazdu \*\*** | **Rok produkcji** | **Kategoria szkoleniowa** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\*\* w przypadku umowy cywilnej przenoszącej prawo własności – podać dokładnie dane stron umowy i daty jej obowiązywania:

............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................................................................................

3.5 **POMOCE I ŚRODKI DYDAKTYCZNE** (wymienić):

............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................

4. Zatrudniam następującą kadrę dydaktyczną:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko instruktora** | **Numer uprawnienia** | **Zakres uprawnienia** | **Posiadanie uprawnień** | **Organ który dokonał wpisu instruktora** |
| od dnia | okres |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Dodatkowe informacje: ...........................................................................................

........................................................................................................................................................................................................................................................

4.1 Zatrudniam osobę posiadającą przygotowanie pedagogiczne zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2016 r. poz. 1379 oraz z 2017 r. poz. 60):

Podać imię i nazwisko oraz dokument potwierdzający posiadanie Karty Nauczyciela:

........................................................................................................................................................................................................................................................

5. Posiadam akredytację Kuratora Oświaty, o której mowa w art. 118 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017, poz. 59):

Podać numer decyzji, datę jej wydania, określenie organu wydającego oraz okres i zakres na który została wydana: ........................................................................................ ............................................................................................................................

6. Inne dane (nie wymienione wyżej) np. adres email, numer telefonu/faksu, godziny otwarcia biura itd.: ................................................................................................. ............................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................

Załączniki do wniosku:

1. Wniosek o wydanie poświadczenia potwierdzającego spełnienie dodatkowych wymagań.

2. Kopie dokumentów potwierdzających spełnienie następujących wymagań:

* prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie ośrodka szkolenia kierowców co najmniej od 5 lat,
* prowadzenie ośrodka szkolenia kierowców w zakresie kategorii A, B, C lub D prawa jazdy,
* posiadanie odpowiednich warunków lokalowych, w tym co najmniej:
* lokalu biurowego, który umożliwia przyjmowanie interesantów, przechowywanie dokumentacji związanej ze szkoleniem oraz jest wyposażony w sprzęt i urządzenia biurowe,
* sali wykładowej wyposażonej w sprzęt i urządzenia umożliwiające prowadzenie zajęć na odległość,
* placu manewrowego, który powinien być zabezpieczony przed dostępem osób postronnych, w szczególności odgrodzony oraz który winien umożliwiać wykonanie wszystkich zadań wynikających z programu szkolenia;
* posiadanie pojazdów szkoleniowych w zakresie prawa jazdy kategorii A, B, C lub D prawa jazdy, przy czym:
* co najmniej jeden pojazd w zakresie danej kategorii prawa jazdy jest własnością tego przedsiębiorcy lub przedmiotem umowy leasingu,
* pojazd w zakresie prawa jazdy kategorii A i B jest nie starszy niż 5 lat, w zakresie prawa jazdy kategorii C jest nie starszy niż 7 lat, a w zakresie prawa jazdy kategorii D jest nie starszy niż 12 lat,
* posiadanie pomocy i środków dydaktycznych zapewniających szkolenie zgodnie z obowiązującym programem szkolenia,
* zatrudnianie wykwalifikowanej kadry dydaktycznej, w tym:
* dwóch instruktorów posiadających uprawnienia do prowadzenia szkolenia w zakresie prawa jazdy kategorii B lub C od co najmniej 5 lat,
* jednego instruktora posiadającego uprawnienia do prowadzenia szkolenia w zakresie prawa jazdy kategorii objętej poświadczeniem potwierdzającym spełnianie dodatkowych wymagań oraz
* osobę posiadającą przygotowanie pedagogiczne zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2016 r. poz. 1379 oraz z 2017 r. poz. 60) oraz
* posiadać akredytację kuratora oświaty, o której mowa w art. 118 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017, poz. 59).

3. Pełnomocnictwo – w przypadku działania przez pełnomocnika.

4. Opłata za wydanie poświadczenia potwierdzającego spełnienie dodatkowych wymagań przez ośrodek szkolenia kierowców – 500 zł.

Wieliczka, dnia ....................... Podpis Kierownika Ośrodka ...............................

Wieliczka, dnia .........................

Znak sprawy: ......................................

ADNOTACJE URZĘDOWE

Na podstawie art. 31 ust. 3 ustawy z dnia 5 września 2011r. o kierujących pojazdami (Dz. U. z 2017 poz. 978 z późn. zm.) po rozpoznaniu:

wniosku Przedsiębiorcy ...........................................................................................

z dnia ..........................., prowadzącego ośrodek szkolenia kierowców wpisany do rejestru działalności regulowanej prowadzonej przez Starostę Wielickiego pod numerem .........................., po sprawdzeniu w dniu ............................ spełniania dodatkowych wymagań określonych w art. 31 ust. 1 ww. ustawy wydaje się poświadczenie Nr .................................. z dnia ......................................... potwierdzające spełnienie dodatkowych wymagań dla ośrodka szkolenia kierowców prowadzonego przez: Przedsiębiorcę.......................................................................................................

mający siedzibę pod adresem .................................................................................

 ……………………………………………………………………

Podpis i pieczątka upoważnionego pracownika

Potwierdzenie odbioru poświadczenia:

W dniu ................................. odebrałem/łam Poświadczenie Nr..................................

wydane dnia ..............................

Wieliczka, dnia ................................. .................................................

 Data, podpis, określenie funkcji