

Zarządzenie Nr 77 /2010

Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 26 lipca 2010 r.

wprowadzające zmiany do zarządzenia zmieniającego zarządzenie w sprawie powołania Komisji Egzaminacyjnej do przeprowadzenia testów kwalifikacyjnych dla kierowców wykonujących przewóz drogowy.

Na podstawie art. 39b¹ ust. 3 pkt 2 i ust. 4 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – o transporcie drogowym (t.j. Dz. U. z 2007 r. Nr 125, poz. 874 ze zm.) oraz w związku z § 18 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 1 kwietnia 2010 r. w sprawie szkolenia kierowców wykonujących przewóz drogowy (Dz. U. Nr 53, poz. 314) zarządza się co następuje:

§ 1

W zarządzeniu Nr 35/2010 Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 30 kwietnia 2010 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie powołania Komisji Egzaminacyjnej do przeprowadzenia testów kwalifikacyjnych dla kierowców wykonujących przewóz drogowy załącznik nr 2 oraz załącznik nr 3 do regulaminu wewnętrznego pracy Komisji Egzaminacyjnej otrzymują nowe brzmienie.

§ 2

Wykonanie zarządzenia powierza się dyrektorowi Wydziału Infrastruktury i Geodezji Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego odpowiedzialnemu za wykonanie zadania dotyczącego przeprowadzania testów kwalifikacyjnych dla kierowców wykonujących przewóz drogowy zgodnie z obowiązującym regulaminem Urzędu.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

w/z WOJEWODY ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

Piotr Zołądek
WICEWOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

Data:.....

ARKUSZ ODPOWIEDZI
dot. KURSÓW KWALIFIKACYJNYCH
(kwalifikacja wstępna / kwalifikacja wstępna przyspieszona)^{*)}

I. Osoba przystępująca do testu:

1. Nazwisko
2. Imię 3. Nr PESEL
4. Wykształcenie: wyższe/średnie^{*)} 5. Adres: Kod pocztowy
- Miejscowość
- Nr budynku Nr lokalu
6. Ubiegam się o uzyskanie świadectwa kwalifikacji zawodowej w zakresie bloku programowego*)

C	C+E	C1	C1+E
---	-----	----	------

D	D+E	D1	D1+E
---	-----	----	------

7.

(podpis egzaminowanego)

II. Test kwalifikacyjny**II.1 Test podstawowy**

1.
2.
-
-
-
20.

II.2 Test specjalistyczny

1.
2.
-
-
-
10.

III. Uzyskane punkty pozytywne:

1. Test podstawowy
2. Test specjalistyczny

IV. Wynik testu kwalifikacyjnego: pozytywny*)/negatywny*)

.....
 Przewodniczący Komisji
 (nazwisko i imię)
 (podpis)

.....
 Członek komisji
 (nazwisko i imię)
 (podpis)

.....
 Członek komisji
 (nazwisko i imię)
 (podpis)

*) niepotrzebne skreślić

Data:.....

**ARKUSZ ODPOWIEDZI
dot. KURSÓW KWALIFIKACYJNYCH**

(kwalifikacja wstępna uzupełniająca / kwalifikacja wstępna uzupełniająca przyspieszona) *)

I. Osoba przystępująca do testu:

1. Nazwisko

2. Imię 3. Nr PESEL

4. Wykształcenie: wyższe/średnie^{?)} 5. Adres: Kod pocztowy

Miejscowość

Nr budynku Nr lokalu

6. Ubiegam się o uzyskanie świadectwa kwalifikacji zawodowej w zakresie bloku programowego*)

C	C+E	C1	C1+E
---	-----	----	------

D	D+E	D1	D1+E
---	-----	----	------

7.

(podpis egzaminowanego)

II. Test kwalifikacyjny**II.1 Test specjalistyczny**

1.

2.

-
-
-

10.

III. Uzyskane punkty pozytywne:

1. Test specjalistyczny.....

IV. Wynik testu kwalifikacyjnego: pozytywny*)/negatywny*)

.....
Przewodniczący Komisji
(nazwisko i imię)
(podpis)

.....
Członek komisji
(nazwisko i imię)
(podpis)

.....
Członek komisji
(nazwisko i imię)
(podpis)

*) niepotrzebne skreślić