



Vyplňte paličkovým písmom.
 Nehodiace sa prečiarknite.

ŽIADOSŤ

o vykonanie skúšky na získanie preukazu spôsobilosti

.....
s kvalifikáciou

Časť A (Vyplní žiadateľ/-ka)

Priezvisko, meno a titul:

Dátum a miesto narodenia:

Adresa trvalého bydliska:

..... PSČ: Štátna príslušnosť:

Telefón: E-mail:

Číslo občianskeho preukazu (alebo iného preukazu totožnosti):

Povolanie:

Prevádzkovateľ leteckej činnosti:

Som držiteľom/-kou platného/neplatného preukazu spôsobilosti:.....

č. vydaného (kým)

Osvedčenie rádiotelefonistu : č. vydaného (kým)

VYHLÁSENIE ŽIADATEĽA/-KY

..... (titul, meno, priezvisko) svojim podpisom potvrdzujem pravdivosť, správnosť a aktuálnosť poskytovaných osobných údajov a udeľujem súhlas Dopravnému úradu so spracúvaním osobných údajov podľa zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon“) na účel vydania preukazu spôsobilosti alebo zápisu resp. obnovy kvalifikačnej kategórie a evidencie leteckého personálu v rozsahu osobných údajov uvedených v tejto žiadosti a priložených dokumentoch k nej (ak sa aplikuje). Súhlas udeľujem vedome a bez nátlaku na dobu spracúvania údajov v registri leteckého personálu a vyhlasujem, že som si vedomý/-á svojich práv v zmysle zákona.

V dňa podpis žiadateľa/-ky:

K žiadosti priložte:

- dve fotografie 3x3,5 cm,
- doklad o zaplatení požadovaného poplatku,
- rozpis požadovaných skúseností,
- uzavretý a overený zápisník letov,
- doklad o typovej kvalifikácii.

Časť B (Vyplní prevádzkovateľ)

Potvrdenie o úspešnom absolvovaní schváleného výcviku (ukončenie predpísanej výučby) – zácviku:

Druh predpísaného výcviku (výučby):

Začatie predpísaného výcviku (výučby) dňa:

Ukončenie predpísaného výcviku (výučby) dňa:

Žiadateľ/-ka spĺňa všetky ostatné podmienky a skúsenosti v zmysle príslušných ustanovení predpisu L 1 Spôsobilosť leteckého personálu na danú odbornosť a kvalifikáciu.

Dátum:

*Pečiatka, meno a podpis
zástupcu prevádzkovateľa*

Časť C (Vyplní oprávnený lekár)

Žiadateľ/ovi/-ke bola priznaná zdravotná spôsobilosť triedy.

Obmedzenia*:

.....

.....

Dátum lekárskej prehliadky:

*Meno, podpis a pečiatka
oprávneného lekára*

* Uviest':

- obmedzenú platnosť zdravotnej spôsobilosti

- špecifikáciu obmedzenia zdravotnej spôsobilosti podľa predpisu L 1 Spôsobilosť leteckého personálu (čl. 1.2.4.8 c).

Časť D (Záznamy Dopravného úradu)

Žiadateľ/-ka preukázal/-a splnenie požiadaviek predpisu L 1 Spôsobilosť leteckého personálu na zaradenie

do odbornej skupiny:

a môžu mu/jej byť zapísané nasledujúce kvalifikácie:

.....

.....

.....

Obmedzenia:

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

Prílohy odovzdané Registru leteckého personálu:

- | | |
|--|--------------------------|
| 1. žiadosť a 2x fotografia | <input type="checkbox"/> |
| 2. potvrdenie o výcviku | <input type="checkbox"/> |
| 3. potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti | <input type="checkbox"/> |
| 4. rozpis požadovaných skúseností | <input type="checkbox"/> |
| 5. protokol resp. klasifikačný záznam z teoretickej skúšky | <input type="checkbox"/> |
| 6. skúšobný protokol z praktickej skúšky | <input type="checkbox"/> |
| 7. doklad o zaplatení poplatku | <input type="checkbox"/> |

Poznámka:
.....
.....

Dátum:

.....
Podpis pracovníka Dopravného úradu

Časť E (Záznamy Registra leteckého personálu)

Žiadateľ/-ka (meno a priezvisko):

Druh preukazu:

Číslo preukazu:

Platnosť preukazu do:

Dátum vydania preukazu:

Registračné číslo:

Žiadateľovi/-ke boli do preukazu spôsobilosti vpísané kvalifikácie uvedené v časti D.

Spracované v Registri leteckého personálu dňa
Podpis pracovníka RLP

Správny poplatok podľa zákona o správnych poplatkoch uhradený dňa:

vo výške EUR kolkom do pokladne na účet

Odovzdanie preukazu:

- Osobne
- Iná osoba (splnomocnenie)
- Poštou

Meno a priezvisko:

Číslo dokladu totožnosti:

Dátum:

Podpis: