



SLOVENSKÝ NÁRODNÝ AEROKLUB
Poverená výcviková organizácia pre
lietajúce športové zariadenia – parašutizmus

Formulár č. 1
Vydanie roku
2026

ŽIADOSŤ O:

- ☐ zapísanie do registra a vystavenie preukazu spôsobilosti parašutistu
☐ obnovenie platnosti preukazu spôsobilosti parašutistu
☐ vystavenie výkonnostnej kategórie parašutistu (licencie)

ČASŤ A

Vyplní žiadateľ

ÚDAJE ŽIADATEĽA

..... titul, meno, priezvisko	 číslo preukazu parašutistu
..... dátum narodenia	 rodné číslo
..... štátna príslušnosť	 národnosť
..... adresa trvalého bydliska (ulica, PSC, mesto)	 telefónne číslo
..... iná kontaktná adresa	 e-mailová adresa
V dňa	 podpis žiadateľa

ČASŤ B

Potvrdí zástupca ZOČ – SNA (aeroklubu)

POTVRDENIE ZOČ – SNA

Žiadateľ je členom ZOČ – SNA (aeroklubu):

.....
pečiatka a podpis štatutára

ČASŤ C

Vyplní žiadateľ

ZDRAVOTNÁ SPÔSOBILOSŤ ŽIADATEĽA

Zdravotná spôsobilosť pre výkon parašutistickej činnosti platná do:

Zdravotné obmedzenia:

Adresa registra: SNA, Pri Rajčianke 49, 010 01 Žilina
Číslo účtu registra: SK29 0900 0000 0051 8920 0139
V.S.: 55555 (päť pätiiek)
do správy pre prijímateľa zadajte svoje **priezvisko**.





SLOVENSKÝ NÁRODNÝ AEROKLUB
Poverená výcviková organizácia pre
lietajúce športové zariadenia – parašutizmus

Formulár č. 1
Vydanie roku
2026

ČASŤ D

Vyplní žiadateľ

ÚDAJE O PRAKTICKEJ ČINNOSTI

.....
celkový počet zoskokov počet zoskokov od posledného predĺženia preukazu celkový čas voľného pádu

.....
typy a veľkosti vrchlíkov hlavných padákov, na ktorých za posledných 24 mesiacov žiadateľ vykonával zoskoky

ČASŤ E

Vyplní žiadateľ

PARAŠUTISTICKÉ VÝKONNOSTNÉ KATEGÓRIE (LICENCIE)

Na základe splnených požiadaviek preskúšania v zmysle Smernice V-PARA-1 žiadam o:

(udelenie, obnovenie)* licencie „.....“

ČASŤ F

Vyplní žiadateľ

INŠTRUKTORSKÉ FUNKČNÉ A ODBORNÉ KVALIFIKÁCIE

Na základe splnených požiadaviek a preskúšania v zmysle Smernice V-PARA-1 žiadam o:

(udelenie, obnovenie)* „.....“

Preukaz rádionistu číslo platný do

ČASŤ G

VERIFIKÁCIA

Vyplní inštruktor oprávnený potvrdzovať
požadovanú licenciu a oprávnenie

Potvrdzujem, že žiadateľ splnil všetky podmienky v zmysle platných smerníc SNA pre (udelenie, obnovenie)*
požadovaných licencií a kvalifikácií a údaje uvedené v časti „D“ zodpovedajú skutočnosti.

Meno potvrdzujúceho:

Dátum:

.....
podpis a pečiatka potvrdzujúceho

* nehodiace sa prečiarknite

Záznam registra:

Vystavenú dokumentáciu prevzal:

dňa

podpis

Vystavená dokumentácia odoslaná:

dňa

podpis



SÚHLAS so spracúvaním osobných údajov

udelený členom/kou SNA – parašutistom/kou / alebo jeho/jej zákonným zástupcom

Dotknutá fyzická osoba:

.....
titul, meno, priezvisko

.....
telefónne číslo

.....
adresa trvalého bydliska (ulica, PSČ, mesto)

.....
e-mailová adresa

.....
dátum narodenia

.....
číslo preukazu parašutistu

Prevádzkovateľ:

Slovenský národný aeroklub gen. Milana Rastislava Štefánika (SNA)
Pri Rajčianke 49, 010 01 Žilina
IČO: 00 677 604

v nasledovnom rozsahu:

- Dotknutá fyzická osoba vyhlasuje, že bola riadne oboznámená zo zmyslom a spôsobom získavania, spracúvania a využívania osobných údajov osôb pri parašutistickej činnosti, najmä s obsahom:
 - zákona číslo 18/2018 Z. z. – o ochrane osobných údajov,
 - Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajovbola poučená o jej právach a po poučení **dáva výslovný súhlas prevádzkovateľovi so získavaním, spracúvaním a používaním osobných údajov pre všetky prípady, v ktorých sa osobné údaje nespracúvajú na základe iného právneho titulu** (napr. osobitných zákonov a vykonávacích predpisov alebo individuálnych súhlasov) a ktoré uviedla v tomto dokumente alebo v minulosti (parašutistická činnosť vykonávaná pred 25.05.2018) a to pre akékoľvek potrebné účely súvisiace s činnosťou prevádzkovateľa v rámci parašutistickej činnosti najmä:
 - zapísanie do registra a vystavenie a obnovenie platnosti preukazu spôsobilosti parašutistu
 - vystavenie výkonnostnej kategórie– licencie
 - zapísanie do registra PPBT a vystavenie padákovkej dokumentácie
 - vybavenie akejkoľvek žiadosti potrebnej na výkon parašutistickej činnosti
 - v evidenčnom systéme, elektronických zariadeniach a korešpondencii
 - potrebnou formou a voči dotknutým príjemcom a na neurčitý čas.
- Prevádzkovateľ zabezpečí ochranu osobných údajov a bude ich spracúvať v súlade s platnou právnou úpravou počas celej doby ich uschovávania a likvidácie podľa jeho interných a archivačných pravidiel.
- Dotknutá fyzická osoba má právo udelený súhlas kedykoľvek písomne odvolať, požadovať prístup k jej osobným údajom, ich opravu, vymazanie alebo obmedzenie spracúvania, právo namietať proti spracúvaniu, právo na prenos údajov a môže realizovať svoje práva sama, prostredníctvom zodpovednej osoby alebo orgánov štátu.
- Dotknutá fyzická osoba vyhlasuje, že je plne a bez obmedzenia spôsobilá na právne úkony, že tento súhlas poskytuje dobrovoľne, že prejav jej vôle je slobodný, vážny, určitý a zrozumiteľný, súhlas nebol daný v tiesni, omyle, ani za nápadne nevýhodných podmienok a tento vlastnoručne podpísala.

V dňa

.....
Podpis dotknutej fyzickej osoby