



SÚHLAS ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCOV

Súhlasím s tým, aby môj syn / dcéra vykonával (a) praktický letový výcvik na získanie preukazu spôsobilosti pilot vetroňov (SPL).

.....

Meno, priezvisko

dátum a miesto narodenia

.....

trvalý pobyt – adresa

.....

Meno a podpis zákonného zástupcu

Meno a podpis zákonného zástupcu

.....

Číslo občianskeho preukazu
zákonného zástupcu

Číslo občianskeho preukazu
zákonného zástupcu

Pravdivosť údajov a podpisov overil:

.....

podpis a pečiatka

podpis a pečiatka

Poznámka: Vyžaduje sa podpis obidvoch zákonných zástupcov pokiaľ žijú. Pravosť podpisu overuje notár alebo matrika.