

	Výcviková organizácia DTO SNA SK.DTO.03	Formulár č. 1 SPL / TMG dátum: 01.08.2026
--	---	---

OSOBNÝ LIST ŽIAKA-PILOTA TMG

Titul, meno, priezvisko:			Číslo občianskeho preukazu:				
Dátum narodenia:			Národnosť:				
Adresa trvalého bydliska, PSČ:			Štátna príslušnosť:				
			Telefón:				
			e-mail:				
Žiadateľ je zaradený do výcvikového kurzu (názov):			Dátum zaradenia do výcvikového kurzu:				
Osvedčenie o zdravotnej spôsobilosti, trieda:			Osvedčenie rádio telefonistu č.:				
Platnosť do:							
Držiteľ iného preukazu spôsobilosti:			Číslo iného preukazu spôsobilosti:				
Skúsenosti a kvalifikácie – celkový čas letu:							
Letúny:			Balóny:			Vrtuľník / LŠZ(A):	
Hod.	Vzlety	VFR Noc (hod)	Hod.	Vzlety	VFR Noc (hod)	Hod.	ako PIC
Kvalifikácie zapísané v preukaze spôsobilosti žiadateľa:							
Zápočet uplatnený na teoretickú výučbu v rozsahu:							
Zápočet uplatnený na letový výcvik v rozsahu:							
CFI zodpovedný za vedenie výcviku v príslušnej LŠAK a overenie údajov v osobnom liste vykonal:							
meno a priezvisko:			dňa:		podpis:		
VYHLÁSENIE DOTKNUTEJ OSOBY (žiaka pilota) (titul, meno, priezvisko) svojím podpisom potvrdzujem pravdivosť, správnosť a aktuálnosť poskytovaných osobných údajov a udeľujem súhlas Výcvikovej organizácii SK.DTO.03 so spracúvaním osobných údajov podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon“) v rozsahu osobných údajov uvedených v tomto osobnom liste a priložených dokumentoch. Súhlas udeľujem vedomo a bez nátlaku na dobu spracúvania údajov a výkon predmetnej činnosti a vyhlasujem, že som si vedomý/-á svojich práv v zmysle zákona. Zároveň týmto potvrdzujem, že som si vedomý/-á následkov, ktoré môže Výcviková organizácia SK.DTO.03 uplatniť, ak sa niektoré moje vyhlásenia alebo mnou predložené informácie preukážu ako nepravdivé.							
Podpis žiaka/pilota:							
Potvrdenie o vykonaní oboznámenia s prevádzkovou a príslušnou výcvikovou príručkou DTO							
dňa:							
Podpis CFI:			Podpis žiaka/pilota:				