

 PVO LŠZ SNA	Poverená výcviková organizácia pre lietajúce športové zariadenia	Formulár č.2 Vyd.: 1 Rev.:0 Dátum: 01.09.2020
--	---	---

Oznámenie o začatí teoretickej výučby a letového výcviku

Názov organizácie: SNA		Číslo: NIL	
Adresa organizácie: Pri Rajčianke 49, 010 01 Žilina			
Názov a adresa ZOČ SNA (alebo meno a priezvisko CFI):			
Druh výcviku: LŠZ Letún			
Číslo schválenia výcviku: NIL			
Dátum začatia výcviku:			
Výcvikový kurz bude vykonávaný v anglickom jazyku: <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE			
Typy lietadiel použitých vo výcviku:			
Titul, meno a priezvisko žiadateľa:			
Dátum narodenia:			
Trvalý pobyt (ulica, mesto, PSČ):			
Štátna príslušnosť:			
Tel. číslo:		e-mail:	
Druh PS:	Číslo PS:	Dátum platnosti PS:	
Osvedčenie RTF	Druh:	Číslo:	
Osvedčenie zdravotnej spôsobilosti	Trieda:	Platnosť:	
Jazyková spôsobilosť (v zmysle FCL.055 NK (EU) č. 1178/2011):			
Skúsenosti a kvalifikácie žiadateľa:			
Nalietaná doba celkom:		Z toho ako PIC:	
Kvalifikácie zapísané v PS:			
Zápočet udelený na teoretickú výučbu v rozsahu:			
Zápočet udelený na letový výcvik v rozsahu:			
Osvedčenie správnosti údajov – meno a priezvisko CFI:			
Podpis CFI :			
Úradné záznamy:			

Oznámenie zaslať na adresu:

e-mail: lsz@sna.sk

alebo poštou na adresu: **SNA**

Pri Rajčianke 49
010 01 Žilina