



Letecká amatérska asociácia Slovenskej republiky, o. z.
 Jánošíkova 264, 010 01 Žilina, IČO: 17067065, DIČ: 2020699857
 Mobil: 0903 494 618, e-mail: sekretariat@laa.sk, www.laa.sk
 Bankové spojenie: IBAN: SK35 8330 0000 0027 0079 5392, BIC: FIOZSKBAXXXX

OSOBNÝ LIST LETECKÉHO PERSONÁLU LAA SR

ČASŤ A:

- 1) Žiadam o zaradenie do základného výcviku pilota LŠZ: PK ZK MPK MZK (týkajúce sa vyznačte)
- 2) Žiadam o rozšírenie kvalifikácie leteckého personálu. Názov kvalifikácie: č. PP
- 3) Žiadam o predĺženie/obnovenie platnosti preukazu pilota LŠZ číslo:
- 4) Iné:

Meno, priezvisko, titul žiadateľa: R.č.*: Št. prísl.:

Adresa trvalého bydliska Ulica: Súpisné/orient.čís.:

PSČ: Mesto: Štát:

Korešp.adresa (ak sa líši) Ulica: Súpisné/orient.čís.:

PSČ: Mesto: Štát:

E-mail: Tel./mobil:

Ak ste členom leteckého klubu, uveďte jeho názov:

* U cudzích štátnych príslušníkov uvádzajte dátum narodenia.

ČASŤ B:

ANAMNÉZA

Máte zdravotné problémy alebo ste liečený pre (hodiace sa vyberte):

duševnú poruchu		ochorenie srdca a pľúc	
alkoholizmus		ochorenie tráviaceho traktu	
liekovú závislosť		ochorenie obličiek a moč. ciest	
kŕče		ochorenie pohybového aparátu	
záchvatové ochorenia		zrakové poruchy	
silné bolesti hlavy		iné (pomenujte):	
epilepsiu		u žien gravidita	

ČASŤ C:

CHARAKTERISTIKA LETECKÉHO PERSONÁLU

Nálet hodín celkom: PK ZK MPK MZK

Nálet hodín od posledného uvedenia náletu: PK ZK MPK MZK

Nálet na iných lietadlách (uveďte typ a celkový nálet):

Preukaz „Obmedzené osvedčenie rádiotelefonistu leteckej pohyblivej služby“: áno nie (hodiace sa zaznačte)

Ak áno, uveďte číslo osvedčenia: dátum vydania:

Mali ste od posledného predĺženia PP negatívnu leteckú udalosť? áno nie (hodiace sa zaznačte)

Ak áno, stručne popíšte udalosť:

Prehlasujem, že uvedené údaje v časti A,B,C sú pravdivé a preberám za ne právnu zodpovednosť. Som si plne vedomý/á rizík, ktoré vyplývajú z môjho výkonu praktickej letovej činnosti a túto činnosť chcem vykonávať na základe môjho záujmu.

Svojím podpisom potvrdzujem, že som bol poučený o tom, že moje osobné údaje v rozsahu meno, priezvisko, adresa, rodné číslo, dátum narodenia, číslo OP, kontakt, údaje o zdravotnom stave, fotografia, výpis z registra trestov, sú spracúvané Leteckou amatérskou asociáciou SR, na účely vybavenia služby (vydanie preukazu, vybavenie poistenia, atď.). Tieto údaje nie sú prenášané do zahraničia. Údaje uchováваме 5 rokov od posledného výkonu služby pre Vás. Vaše údaje chránime v zmysle nariadenia európskeho parlamentu (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov (GDPR). Vaše práva ako dotknutej osoby vymedzuje kapitola 3 nariadenie GDPR. Neposkytnutím osobných údajov Vám nebude môcť byť poskytnutá dohodnutá služba. Možní príjemcovia Vašich osobných údajov: orgány štátnej správy, poisťovne ...

Prílohy: k žiadosti prikladám:

Dátum: Miesto: Podpis žiadateľa:

ČASŤ D: VYJADRENIE AUTORIZOVANÉHO ODBORNÉHO LETECKÉHO PERSONÁLU LAA SR

.....

 Dátum: Meno, podpis, pečiatka autorizovanej osoby:

ČASŤ E: POTVRDENIE ZDRAVOTNÉHO STAVU

Menovaný je schopný (zdravý) – neschopný* ako pilot lietajúcich športových zariadení.

Dátum: Pečiatka a podpis určeného lekára:

* *Nehodí sa prečiarknite.*

Poznámky:

- 1) Žiadateľ vyplní časť A,B,C
- 2) Autorizovaný odborný personál LAA SR vyplňuje časť D v prípade potreby.
- 3) Pre PK a ZK potvrdí zdravotnú spôsobilosť všeobecný lekár (v prípade dorastu pediater) v časti E (prehliadka v rozsahu ako na získanie vodičského oprávnenia skupiny B)
- 4) Žiadateľ pre MPK a MZK doloží zdravotnú spôsobilosť LAPL alebo vyššiu vo forme kópie.
- 5) V prípade platnosti lekárskej prehliadky časť E nevyplňať

.....
Záznamy LAA SR: (vyplňuje poverený pracovník LAA SR)

Žiadosť došla dňa:

Na základe splnených podmienok priznaná (predĺžená) odborná spôsobilosť leteckého personálu vybraných druhov LŠZ

Druh kvalifikácie: Číslo preukazu pilota:

Platnosť do: Poznámky:

V Dátum:

Meno, priezvisko, podpis povereného pracovníka LAA SR: