INFORMACJA O POSIADANEJ LICENCJI I DOŚWIADCZENIU LOTNICZYM

Nazwisko i imię: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Licencja pilota samolotowego numer: …………………....Ważność SEP(L):…………………

Posiadany nalot na samolotach:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nalot ogólny: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | godz. | TT |
| Nalot dowódczy: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | godz. | PIC |
| Nalot z instruktorem | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | godz. | DUAL |
| Nalot dowódczy po trasach: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | godz. | PIC XC |
| Nalot z instruktorem po trasach: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | godz. | DUAL XC |

Uprawnienie NOC-VFR (wpisane do licencji) TAK NIE

Ważność badania lotniczo – lekarskiego klasy I: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data urodzenia :…………………………..

PESEL:…………………………………..

Adres zamieszkania / korespondencyjny:…………………………………………………

E-mail:……………………………………..

Telefon:……………………………………

Uwagi:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data i podpis)