

Žádost o prodloužení platnosti průkazu parašutisty

A – vyplní žadatel

Příjmení a jméno : _____

Datum narození : _____ Číslo průkazu parašutisty : _____

Člen ZO AeČR : _____

Adresa bydliště : _____

PSC : _____ Telefon : _____

Počet seskoků od posledního prodloužení platnosti průkazu : _____

Výkon instruktorské činnosti od posledního prodloužení platnosti průkazu : ANO - NE

Prohlašuji, že všechny údaje uvedené v této žádosti odpovídají skutečným a jsem si vědom možného postihu za uvedení nesprávných údajů.

V _____ Dne _____ Podpis _____

B – vyplní ZO AeČR (Aeroklub – Paraklub)

Potvrzuji na základě kontroly příslušné dokumentace, že údaje o parašutistické činnosti žadatele, uvedené v této žádosti, odpovídají skutečnosti. Žadatel je řádným členem našeho ZOČ a má uhrazeny členské příspěvky AeČR na rok : _____

V _____ Dne _____

Podpis předsedy a razítko

C – vyplní oprávněný lékař

Žadatel je schopen provádět sportovní parašutistickou činnost včetně praktických seskoků z letadla.

Poznámka (omezení) :

_____ Datum vyšetření

_____ Podpis a razítko oprávněného lékaře

D – vyplní Rejstřík para AeČR

Platnost průkazu prodloužena do : _____

V _____ Dne _____

Podpis pracovníka evidence a razítko