

Ansökan om utfärdande av SEGELFLYGARCERTIFIKAT

Med stöd av nedan lämnade uppgifter ansöker jag härmed om SEGELFLYGARCERTIFIKAT

Personuppgifter

Efternamn		Personnummer
Samtliga förnamn (tilltalsnamnet understruket)		
Utdelningsadress		Postnummer och adressort
Telefon bostaden (även riktnummer)	Telefon arbetet (även riktnummer)	E-postadress

Ifylles av målsman om sökanden är omyndig

Ort och datum	Målsmans namnteckning
---------------	-----------------------

Intyg över teoretisk och praktisk utbildning

Namn på segelflygskola						
Radiotelefonbehörighet bokstav och nummer				Innehar certifikat för flygplan		
				<input type="checkbox"/> A/PPL(A)	<input type="checkbox"/> B/CPL(A)	<input type="checkbox"/> D/ATPL(A)
Sökanden har genomgått godkänd teoretisk och praktisk utbildning enligt av KSAK fastställd utbildningsplan och uppfyller i BCL C 2.1 fastställda krav.						
Den praktiska utbildningen genomförd enbart på tvåsitsigt motorsegelflygplan <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej						
	Flygtid			Antal flygningar		
	EK	DK	Totalt	EK	DK	Totalt
Segelflygplan						
Motorsegelflygpl.						
Totalt						
Föraren har tillgodoräknats följande flygtid genom innehav av certifikat						
Typ	:	tim				

UTBILDNINGEN AVSLUTAD OCH ANSÖKAN TILLSTYRKES

Ort och datum	Skolchefens namnteckning
---------------	--------------------------

Enligt luftfartsförordningen ska Luftfartsstyrelsen föra certifikatregister. Dina personuppgifter på denna blankett kommer att registreras i detta register.
 Efter begäran har Du rätt att en gång per kalenderår få ett utdrag med de uppgifter som rör Dig.

Riktigheten av ovan nämnda uppgifter intygas

Ort	Datum	Sökandens namnteckning
-----	-------	------------------------

Myndighetens anteckningar

Beslutsdatum	Beslut	Sign	Exp.-datum	Avgift
--------------	--------	------	------------	--------