



Údaje pro evidenci leteckého personálu <i>Records on aviation personnel</i>	
Příjmení: <i>Surname:</i>	Jméno: <i>First name:</i>
Datum a místo narození: <i>Date and Place of Birth:</i>	
Trvalý pobyt: <i>Permanent Residence:</i>	Ulice: <i>Street:</i>
	Město: <i>City:</i>
	PSČ: <i>Zip Code:</i>
Státní příslušnost: <i>Nationality:</i>	č.OP: <i>ID number:</i>
Telefon: <i>Phone:</i>	E-mail: <i>E-Mail:</i>
ATO, registrované zařízení: <i>Approved Training Organisation:</i>	
Přihlašuji se na tuto teoretickou zkoušku (zaškrtněte): <i>I register for this theoretical knowledge examination:</i>	
<input type="checkbox"/> ATPL(A) <input type="checkbox"/> CPL(A)→IR(A) <input type="checkbox"/> ATPL(H)/IR→ATPL(A) <input type="checkbox"/> CPL(A) <input type="checkbox"/> IR(A)→CPL(A) <input type="checkbox"/> CPL(H) →CPL(A) <input type="checkbox"/> PPL(A) / LAPL(A) <input type="checkbox"/> CPL(A)→ATPL(A) <input type="checkbox"/> ATPL(H) →CPL(A) <input type="checkbox"/> IR(A) <input type="checkbox"/> IR(A)→ATPL(A) <input type="checkbox"/> PPL(H), CPL(H), ATPL(H)→PPL(A) <input type="checkbox"/> EIR	<input type="checkbox"/> v češtině <i>In the Czech language</i>
<input type="checkbox"/> ATPL(H) <input type="checkbox"/> CPL(H)→IR(H) <input type="checkbox"/> CPL(H)→ATPL(H), ATPL(H)/IR <input type="checkbox"/> CPL(H) <input type="checkbox"/> IR(H)→CPL(H) <input type="checkbox"/> ATPL(A)→ATPL(H) <input type="checkbox"/> PPL(H) / LAPL(H) <input type="checkbox"/> ATPL(H)/IR <input type="checkbox"/> CPL(A), ATPL(A)→CPL(H) <input type="checkbox"/> IR(H) <input type="checkbox"/> ATPL(H)→ATPL(H)/IR <input type="checkbox"/> PPL(A), CPL(A), ATPL(A)→PPL(H)	<input type="checkbox"/> v angličtině <i>In English</i>
<input type="checkbox"/> FCL, FCL/OPS	
<input type="checkbox"/> Dispečer letecké dopravy ( <i>Flight Dispatcher</i> )	

**Vyplňte datum Vámi vybrané zkoušky (viz.termíny zkoušek)***Fill in your selected exam-date:*

1	Datum zkoušky: <i>Date of Exam:</i>	Čas: <i>Time:</i>	Podpis žadatele: <i>Applicant's Signature:</i>
	Příhláška přijata RZP/ÚCL dne: <i>Application Received by CAA on:</i>		
2	Datum zkoušky: <i>Date of Exam:</i>	Čas: <i>Time:</i>	Podpis žadatele: <i>Applicant's Signature:</i>
	Příhláška přijata RZP/ÚCL dne: <i>Application Received by CAA on:</i>		
3	Datum zkoušky: <i>Date of Exam:</i>	Čas: <i>Time:</i>	Podpis žadatele: <i>Applicant's Signature:</i>
	Příhláška přijata RZP/ÚCL dne: <i>Application Received by CAA on:</i>		

Tuto přihlášku doručte na oddělení zkoušek leteckého personálu ÚCL nejpozději 14 kalendářních dnů před zahájením zkoušky. U zkoušek ATPL, CPL a IR lze přihlášku doručit kdykoliv po získání certifikátu z teoretického kurzu. Přihlášku doručte osobně nebo e-mailem na adresu:

*Deliver this registration form to the CAA Examination Section no later than 14 days prior to the exam. ATPL, CPL and IR exam: The registration form may be delivered any time after obtaining a certificate from the theoretical course. The registration form can be delivered either in person or by mail to the following addresses:* [cervinkova@caa.cz](mailto:cervinkova@caa.cz) [dusbabkova@caa.cz](mailto:dusbabkova@caa.cz) [komjatij@caa.cz](mailto:komjatij@caa.cz) [mikova@caa.cz](mailto:mikova@caa.cz) [kobesova@caa.cz](mailto:kobesova@caa.cz)

Vyplní Úřad (To be filled in by CAA):

Údaje ověřil(a) dne:	Poplatek za zkoušku (částka):	Uhrazen dne:
----------------------	-------------------------------	--------------