**ŽÁDOST O VYDÁNÍ OSVĚDČENÍ SFE/TRE**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Údaje o žadateli | |
| Jméno: | Příjmení: |
| Druh průkazu způsobilosti: | Číslo průkazu způsobilosti: |
| Držitel osvědčení SFI\*/TRI\* | Platnost osvědčení do: |
| Požadované osvědčení SFE\*/TRE\* | Požadovaný typ letadla: |
| Telefon: | E-mail: |

|  |  |
| --- | --- |
| 2. Praxe žadatele | |
| Celkový počet hodin: |  |
| Počet hodin na vícepilotních letadlech: |  |
| Počet hodin PIC: |  |
| Počet hodin na požadovaném typu: |  |
| Počet hodin PIC na požadovaném typu: |  |
| Počet hodin SFI\*/TRI\* |  |
| Počet hodin SFI\*/TRI\* na požad. typu: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 3. Prohlášení | |
| Zaměstnavatel: |  |
| Tímto potvrzuji žádost výše uvedeného žadatele, že bude v naší společnosti vykonávat práva SFE\*/TRE\* a že údaje uvedené v oddíle 1. a 2. žádosti byly ověřeny. | |
| Jméno a příjmení:  Datum: Podpis: | |
| Žadatel | |
| * Potvrzuji, že jsem držitelem platného osvědčení SFI\*/TRI\* a v posledních 12 měsících jsem vykonával práva v počtu hodin: * Tímto potvrzuji, že všechny údaje v této žádosti jsou pravdivé a jsem si vědom důsledků v případě uvedení nepravdivých údajů. | |
| Jméno a příjmení:  Datum: Podpis: | |

|  |
| --- |
| 4. Potvrzení Senior examinátora (kde je ustanoven) |
| Tímto potvrzuji, že výše uvedený žadatel má osobnostní a charakterové předpoklady pro výkon práv examinátora SFE\*/TRE\* a může být zařazen do standardizačního kurzu.  Jméno a příjmení:  Číslo oprávnění: Podpis: |

|  |
| --- |
| 5. Pohovor s žadatelem |
| Dne:............................ byl proveden pohovor s žadatelem:........................................................... s výsledkem, že žadatel splňuje\*/nesplňuje\* vstupní požadavky, osobnostní a charakterové předpoklady pro výkon práv SFE\*/TRE\* |
| Datum:................................. Jméno a příjmení:............................................................  Podpis:..................................................... |

|  |
| --- |
| 6. Potvrzení o absolvování standardizačního kurzu |
| Oprávněná organizace: |
| Datum zahájení: Datum ukončení: |
| Výsledek: Prospěl **□** Neprospěl **□** |
| Datum:................................. Jméno a příjmení:............................................................  Podpis:..................................................... |

*K potvrzení o absolvování standardizačního kurzu přiložte kopii certifikátu.*

|  |
| --- |
| 7. Navrhovaný termín a místo konání hodnocení odborné způsobilosti |
| Navrhovaný termín: |
| Navrhované místo: |

|  |
| --- |
| 8. Splnění požadavku FCL.1025(b)(3): Hodnocení odborné způsobilosti |
| Hodnocení odborné způsobilosti bylo provedeno dne: |
| S výsledkem: PROSPĚL\*/NEPROSPĚL\* |
| Bylo\*/nebylo\* vydáno osvědčení číslo: CZ/ platné do: |
| Datum:….............................. Jméno a příjmení:….........................................................  Podpis inspektora ÚCL:…......................................................... |