



ÚŘAD PRO CIVILNÍ LETECTVÍ

SEKCE LETOVÁ

Odbor způsobilosti leteckého personálu

Oddělení letecký rejstřík

ŽÁDOST

o vydání PZ PARA a udělení kategorie A

vydání duplikátu PZ PARA**

Část A - Osobní údaje - vyplní žadatel

Příjmení a jméno: _____

Den, měsíc, rok a místo narození: _____ Číslo průkazu totožnosti: _____

Trvalé bydliště: _____

Státní občanství: _____ kontakt: telefon _____, e-mail: _____ - _____

Jméno zodpovědného instruktora: _____

Základní výcvik u VS: _____ Ve dnech: _____

Pokračovací výcvik u VS: _____ Ve dnech: _____

*Vystavení duplikátu průkazu způsobilosti č: _____ z důvodu:

Odcizení

Ztráty

Poškození

(*vyplňte pouze v případě žádosti o vydání duplikátu PZ)

V _____ dne _____

Podpis žadatele

Žádost přijal(a) a ověřil(a) dne: _____

referent LR

**nehodící se škrtněte

Přílohy: kopie občanského průkazu, kopie platného průkazu "Osvědčení zdravotní způsobilosti 2.třídy"

Část B - záznam střediska výcviku parašutismu (SVP)- protokol o udělení kategorie A

Poznámka 1: poplatek ve výši 1000,- Kč lze zaplatit KOLKEM, hotově v pokladně ÚCL, převodem z účtu

(číslo účtu: 3711-3727061/0710, v.symbol: **bude udělen a zaslán žadateli na základě žádosti –neplaťte platbu předem,** poznámka pro příjemce: jméno, příjmení, účel platby, nebo složenkou - ústřížek složenkou přiložte k žádosti

Část C - záznamy leteckého rejstříku

Příjmení a jméno: _____ Datum narození: _____

Číslo průkazu PARA: _____ Osvědčení zdravotní způsobilosti platné do: _____

Rejstříkové číslo:

KOLEK - vydání PZ

1000,- Kč
dle ceníku

Poznámka: _____

Zpracováno v leteckém rejstříku dne: _____ Podpis referenta LR: _____

Poplatek zaplacen dne: _____

Průkaz parašutisty převzal dne: _____

Průkaz parašutisty odeslán dne: _____

CAA-F-ZLP-002-0-20

Protokol k udělení kategorie "A" k žádosti o vydání PZ PARA

KOLEK - přezkoušení

500,- Kč dle ceníku

Jméno a příjmení: _____ Datum narození: _____

Celkový počet seskoků: _____ Telefon: _____ E-mail: _____

	Předmět	Datum	Místo	Hodnocení	Jméno a podpis
1.	Přezkušovací seskok				
2.	Přezkoušení z předpisů a teorie				
3.	Přezkoušení z balení padáku				

PŘÍSTÁNÍ DO 50 METRŮ OD CÍLE PŘI 10 OZNAČENÝCH SESKOCÍCH

	Datum	Místo	Vzdálenost do cíle	Pořadové číslo seskoku podle záznamníku		Datum	Místo	Vzdálenost do cíle	Pořadové číslo seskoku podle záznamníku
1.					6.				
2.					7.				
3.					8.				
4.					9.				
5.					10.				

5 SESKOKŮ VE FORMACI (MINIMÁLNĚ O 2 ČLENECH)

	Datum	Místo	Počet členů	Pořadové číslo seskoku podle záznamníku	Zkouška zahájena dne:	
1.					Zkouška ukončena dne:	
2.						
3.						
4.					S výsledkem:	PROSPĚL - NEPROSPĚL
5.						

SCHVÁLIL INSPEKTOR PARA : _____
podpis, číslo, razítko

Prohlašuji, že všechny údaje uvedené v této žádosti odpovídají skutečnosti a jsem si vědom možného postihu za uvedení nepravdivých údajů. Na základě splnění podmínek žádám o udělení kategorie A.

Jméno Příjmení
podpis parašutisty

Jméno Příjmení
číslo a podpis "H"

Jméno Příjmení
číslo a podpis "VHS"