



DEKLAROWANA ORGANIZACJA SZKOLENIA

DTO - 015

OŚWIADCZENIA KANDYDATA
związane ze szkoleniem lotniczym

1. DANE UCZESTNIKA

Nazwisko i imiona:

Nr PESEL:

Adres zamieszkania:

Telefon kontaktowy:

E-mail kontaktowy:

2. TREŚĆ OŚWIADCZEŃ

- Oświadczam, że jestem świadomy(a) ryzyka ponoszonego przeze mnie w trakcie wykonywania czynności lotniczych związanych ze szkoleniem lotniczym oraz uprawianiem sportów lotniczych.
- Oświadczam, że zapoznałem się z treścią przepisów zawartych w Rozporządzeniu Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 2 września 2013 r. w sprawie licencjonowania personelu lotniczego oraz zobowiązuje się do ich przestrzegania.
- Oświadczam, że zapoznałem się z treścią przepisów zawartych w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 13 grudnia 2002 roku w sprawie czasu pracy i wypoczynku załóg lotniczych statków powietrznych i kontrolerów ruchu lotniczego oraz zobowiązuje się do ich przestrzegania.
- Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Instrukcji Operacyjnej Lądowiska w Pile, Instrukcją Operacyjną DTO oraz Instrukcją Systemy Zarządzania Bezpieczeństwem DTO.
- Oświadczam, że wyrażam zgodę na gromadzenie, przechowywanie, przetwarzanie moich danych osobowych przez Aeroklub Ziemi Piłskiej w zakresie związanym z procesem szkolenia lotniczego i członkostwa.
- Oświadczam, że zobowiązuje się do przestrzegania statutu, regulaminów, uchwał i zarządzeń władz Aeroklubu Ziemi Piłskiej oraz do terminowego uiszczania opłat statutowych.

3. PODPIS KANDYDATA ORAZ PERSONELU DTO

Kandydat na szkolenie lotnicze (czytelny podpis)	Osoba przyjmująca dokument (podpis i pieczęć)	Kierownik ds. szkolenia (podpis i pieczęć)