



DEKLAROWANA ORGANIZACJA SZKOLENIA

DTO - 015

## ZGODA PRAWNYCH OPIEKUNÓW

na uczestnictwo w szkoleniu lotniczym<sup>1</sup>

### 1. DANE OPIEKUNA (I)

Nazwisko i imiona:

Nr PESEL:

Adres zamieszkania:

Adres do korespondencji:

Seria i nr dowodu osobistego:

Organ wydający dokument:

Telefon kontaktowy:

### 2. DANE OPIEKUNA (II)

Nazwisko i imiona:

Nr PESEL:

Adres zamieszkania:

Adres do korespondencji:

Seria i nr dowodu osobistego:

Organ wydający dokument:

Telefon kontaktowy:

### 3. TREŚĆ ZGODY

Wyrażamy zgodę na uczestnictwo naszego podopiecznego w teoretycznym i praktycznym szkoleniu lotniczym organizowanym przez Organizację Szkolenia Lotniczego Aeroklubu Ziemi Pińskiej.

Ponadto oświadczamy, że jesteśmy w pełni świadomi ryzyka ponoszonego przez naszego podopiecznego w związku z pełnieniem czynności lotniczych i uprawianiem sportów lotniczych o podwyższonym ryzyku.

### 4. PODPISY PRAWNYCH OPIEKUNÓW ORAZ PERSONELU DTO

Prawny opiekun (I)  
(data i czytelny podpis)

Prawny opiekun (II)  
(data i czytelny podpis)

Osoba przyjmująca dokument  
(data i podpis oraz pieczęć)

<sup>1</sup> Zgoda powinna być podpisana przez prawnych opiekunów w obecności personelu Deklarowanej Organizacji Szkolenia Aeroklub Ziemi Pińskiej lub poświadczona notarialnie.