|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROSIMY O WYDRUK DWUSTRONNY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ORYGINAŁ/KOPIA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Logo ULC.gif** | | | | | | | | | | | | **DEPARTAMENT**  **BEZZAŁOGOWYCH STATKÓW POWIETRZNYCH**  **URZĄD LOTNICTWA CYWILNEGO**  ul. M Flisa 2  02-247 Warszawa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Kod wniosku 1B/LBSP** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMACJA DLA WYPEŁNIAJĄCYCH WNIOSEK** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kandydat składa niniejszy wniosek wraz z wymaganymi dokumentami u egzaminatora, u którego zdaje egzamin. Dokumenty, które należy złożyć u egzaminatora:   * wniosek o wydanie świadectwa kwalifikacji UAVO uzupełniony przez kandydata w części „A”; * kopia orzeczenia lotniczo-lekarskiego; * dowód wniesienia opłaty w wysokości 207 zł. W tytule proszę wpisać następującą informację: „*Imię i nazwisko*, *opłata za egzamin teoretyczny i praktyczny oraz wydanie świadectwa kwalifikacji UAVO”.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CZĘŚĆ A** | | | | **WYPEŁNIA KANDYDAT** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Wniosek o wydanie świadectwa kwalifikacji UAVO**  **z uprawnieniami w zakresie zgodnym z odbytym szkoleniem lotniczym** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DANE OSOBOWE (proszę wypełnić wielkimi literami)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imiona: | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Nazwisko: | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia: | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | Miejsce urodzenia: | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imiona rodziców: | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | Państwo urodzenia: | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obywatelstwo: | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | PESEL: | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | |  | | |  | | | | |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Nr domu/mieszkania: | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy: | | | | | | | |  | | | | | | |  | | **-** |  | |  |  | | | | Poczta: | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Państwo: | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ADRES KORESPONDENCYJNY (jeżeli jest inny niż powyżej)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DANE KONTAKTOWE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefon: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | E-mail: | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **MIEJSCE ODBIORU ŚWIADECTWA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □ w siedzibie ULC | | | | | | | | | | | | | | □ wysyłka na adres korespondencyjny | | | | | | | | | | | | | | | | | □ w delegaturze/jednostce terenowej ULC w:………………………………………………………  ( Bielsko-Biała, Gdańsk, Łódź, Kraków, Mielec, Poznań, Rzeszów, Szczecin, Świdnik, Wrocław) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **POSIADANE LICENCJE/ŚWIADECTWA KWALIFIKACJI:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Rodzaj licencji/śk:** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Numer licencji/śk:** | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **OŚWIADCZENIA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Zgodnie z art. 96 ust. 1 i 1a w zw. z art. 94 ust. 3 zd.. 2 ustawy z dnia 3 lipca 2002 Prawo Lotnicze (Dz.U. z 2018 r. poz. 1183, z późn. zm.) , oświadczam, że: korzystam w pełni z praw publicznych, posiadam pełną zdolność do czynności prawnych, prokurator nie zastosował wobec mnie środka zapobiegawczego polegającego na obowiązku powstrzymania się od prowadzenia wszelkiego rodzaju pojazdów mechanicznych lub od prowadzenia wszelkiego rodzaju pojazdów w ruchu powietrznym oraz prawomocnym wyrokiem sądowym nie orzeczono wobec mnie zakazu prowadzenia pojazdów mechanicznych. 2. Świadomy(a) odpowiedzialności karnej, z art. 272 Kodeksu karnego oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą. 3. W związku z realizacją obowiązku informacyjnego, o którym mowa w art. 13 w związku z art. 5 ust. 1 pkt a oraz art. 5 ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), oświadczam że zostałem/am poinformowany że: 4. Administratorem moich danych jest Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego z siedzibą w Warszawie (02-247) przy ul. Marcina Flisa 2 Tel. +48225207200 E-mail kancelaria@ulc.gov.pl 5. Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogę się skontaktować w każdej sprawie dotyczącej przetwarzania moich danych poprzez wysłanie wiadomości e-mail na adres [daneosobowe@ulc.gov.pl](mailto:daneosobowe@ulc.gov.pl) 6. Urząd Lotnictwa Cywilnego przetwarza moje dane w celu rozpoznania złożonego przeze mnie wniosku. 7. Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego nie zamierza przekazywać moich danych osobowych do państw trzecich oraz organizacji międzynarodowych 8. Moje dane osobowe przechowywane w Rejestrze Personelu Lotniczego nie będą niszczone, natomiast dokumenty z postępowań administracyjnych będą przetwarzane przez okres 50 lat od zakończenia postępowania. 9. W związku z przetwarzaniem danych osobowych, przysługuje mi prawo do żądania od administratora:    1. dostępu do moich danych osobowych,    2. sprostowania moich danych osobowych,    3. usunięcia moich danych osobowych,    4. ograniczenia przetwarzania moich danych osobowych,    5. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych osobowych,    6. cofnięcia zgody na przetwarzanie moich danych, które podałem/am dobrowolnie. 10. Przysługuje mi prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych. 11. Podanie danych osobowych wynika z przepisów prawa oraz mojej zgody na przetwarzanie. 12. Przekazane przeze mnie dane osobowe nie będą służyć do przetwarzania polegającego na zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Data:** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **Podpis kandydata:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Zaświadczenie o ukończeniu szkolenia lotniczego oraz o przystąpieniu do egzaminów państwowych** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CZĘŚĆ B** | | **WYPEŁNIA PODMIOT SZKOLĄCY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dane kandydata** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko: | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | |  | | |  | | | | |  | |  | | |  | |
| **Szkolenie lotnicze** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwa i adres podmiotu szkolącego | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | nr rejestru | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Zaświadcza się, że kandydat odbył szkolenie lotnicze do uzyskania świadectwa kwalifikacji UAVO z uprawnieniami:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □ **VLOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | □ **BVLOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □**<25 kg** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | □**<150 kg** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | □**<5 kg** | | | | | | | | | | | | | | | | | □**<25 kg** | | | | | | | | | | | □**<150 kg** | | | | | | | |
| □ **MR** | | | | | | | | | | □ **A** | | | | | | | | | □ **H** | | | | | | | | □ **AS** | | | | | | | | | | | □ **UAV** | | | | | | | | | | | | □ **MR** | | | | | | | | □ **A** | | | | | | | □ **H** | | | | | | □ **AS** | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Szkolenie przeprowadzono w okresie** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Od: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Do: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Uwagi:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Stwierdzam, że kandydat spełnia wymagania przepisów w zakresie szkolenia lotniczego i może zostać dopuszczony do egzaminu państwowego. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data, Imienna pieczątka i podpis instruktora przeprowadzającego egzamin wewnętrzny | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Data, Imienna pieczątka i podpis Kierownika Szkolenia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CZĘŚĆ C** | | | **WYPEŁNIA EGZAMINATOR** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Egzamin teoretyczny** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numer protokołu egzaminu teoretycznego: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Stwierdzam, że egzamin teoretyczny w zakresie zgodnym ze szkoleniem odbytym przez kandydata, przeprowadzony został zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 18 lipca 2003 r. w sprawie egzaminów państwowych na licencje lub uprawnienia lotnicze (Dz.U. z 2018 r. poz. 1183, z późn. zm.) oraz w zakresie określonym w załączniku nr 6 do rozporządzenia Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 3 czerwca 2013 r. w sprawie świadectw kwalifikacji (Dz. U. poz. 664 z późn. zm.). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wynik egzaminu:  (zakreślić właściwe) | | | | | | | | | **ZALICZONY** | | | | | | | | | | | | | **NIEZALICZONY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | **w dniu:** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UWAGI: | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imienna pieczątka i czytelny podpis egzaminatora: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Egzamin praktyczny** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numer protokołu egzaminu praktycznego: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Stwierdzam, że egzamin praktyczny w zakresie zgodnym ze szkoleniem odbytym przez kandydata, przeprowadzony został zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 18 lipca 2003 r. w sprawie egzaminów państwowych na licencje lub uprawnienia lotnicze (Dz.U. z 2018 r. poz. 1183, z późn. zm.) oraz w zakresie określonym w załączniku nr 6 do rozporządzenia Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 3 czerwca 2013 r. w sprawie świadectw kwalifikacji (Dz. U. poz. 664 z późn. zm.). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wynik egzaminu:  (zakreślić właściwe) | | | | | | | | | **ZALICZONY** | | | | | | | | | | | | | **NIEZALICZONY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | **w dniu:** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UWAGI: | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imienna pieczątka i czytelny podpis egzaminatora: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |