|  |
| --- |
| Logo ULC.gif**Potwierdzenie ukończenia szkolenia praktycznego STS - ……………….** |
|  |
| 1. **Dane identyfikujące ucznia-pilota**
 |
| 1. **Imię i nazwisko**
 |  |
| * 1. **Numer pilota**
 |  |
|  |
| **MIEJSCE NA LOGO****OPERATORA** | 1. **Dane identyfikacyjne operatora szkolącego**
 |
| * 1. **Nazwa/ Imię i nazwisko operatora szkolącego**
 |  |
| * 1. **Numer rejestracyjny operatora szkolącego w rejestrze operatorów SBSP**
 |  |
| * 1. **Nr decyzji administracyjnej w przypadku szkolenia w ramach zezwolenia na podstawie PDRA-01/01** (jeśli dotyczy)
 |  |
|  |
| 1. **Szkolenie praktyczne i ocena umiejętności praktycznych**
 |
| * 1. **Szkolenie praktyczne i ocena umiejętności praktycznych przeprowadzone w okresie**
 | **od**  | **do** |
| **3.2 Imię i nazwisko członka personelu odpowiedzialnego za zadania z zakresu szkolenia praktycznego i oceny umiejętności praktycznych oraz nr pilota** | **Imię i nazwisko** | **Nr pilota** |
|  |  |
| **3.3 Miejsce przeprowadzenia szkolenia praktycznego** |  |
| **3.4 Wskazanie STS w odniesieniu do którego przeprowadzono ocenę umiejętności praktycznych** | 🞎 STS-01 🞎 STS-01 + STS-02 |
| ***Oświadczenie operatora (zaznaczyć właściwe):**** *Oświadczam, że szkolenie praktyczne dla ucznia-pilota wskazanego w pkt 1, zostało ukończone a uczeń – pilot osiągną zadowalający poziom umiejętności praktycznych oraz zostało sporządzone sprawozdanie z oceny umiejętności praktycznych*
* *Oświadczam, że uczeń-pilot* ***nie ma ukończonych 18 lat*** *– szkolenie odbyło się za zgodą opiekuna prawnego*
 |
| **Podpis osoby reprezentującej operatora szkolącego wydającej potwierdzenie** **ukończenia szkolenia praktycznego i oceny umiejętności praktycznych do celów STS** | ……………………………………..(data i czytelny podpis) |
| **Podpis ucznia – pilota potwierdzający ukończenie szkolenia praktycznego i odbiór oceny umiejętności praktycznych do celów STS** | ……………………………………..(data i czytelny podpis) |

Egz: 1 / 2