|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Logo ULC.gif  **Certyfikat wiedzy teoretycznej i potwierdzenie ukończenia szkolenia praktycznego** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 1. **Dane identyfikujące ucznia-pilota** | | | | | | | | | | | |
| 1. **Imię i nazwisko** | | |  | | | | | | | | |
| **1.2 Numer rejestracyjny operatora** | | |  | | | | | | | | |
| **1.3 Numer pilota w rejestrze operatorów** | | |  | | | | | | | | |
| **1.4 Obywatelstwo** | | |  | | | | | | | | |
| **1.5 Ulica** | |  | | | | | | **1.8 Nr budynku/ lokalu** | | |  |
| **1.6 Kod pocztowy** | |  | | | | | **1.9 Miejscowość** | | |  | |
| * 1. **Numer telefonu kontaktowego** | |  | | | | **1.10 Adres e-mail** | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **MIEJSCE NA LOGO**  **WYZNACZONEGO**  **PODMIOTU** | 1. **Dane identyfikacyjne wyznaczonego podmiotu** | | | | | | | | | | |
| * 1. **Nazwa/ Imię i nazwisko wyznaczonego podmiotu** | | | |  | | | | | | | |
| * 1. **Numer rejestracyjny operatora SBSP** | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 1. **Szkolenie i egzamin teoretyczny oraz szkolenie praktyczne i ocena umiejętności praktycznej** | | | | | | | | | | | |
| * 1. **Szkolenie teoretyczne przeprowadzono w okresie** | | | | | **od** | | | | | **do** | |
| * 1. **Imię i nazwisko członka personelu wyznaczonego podmiotu odpowiedzialnego za zadania z zakresu szkolenia teoretycznego** | | | | |  | | | | | | |
| * 1. **Data egzaminu teoretycznego** | | | | |  | | | | | | |
| * 1. **Imię i nazwisko członka personelu wyznaczonego podmiotu odpowiedzialnego za zadania z zakresu przeprowadzenia egzaminu teoretycznego** | | | | |  | | | | | | |
| * 1. **Szkolenie praktyczne i ocena umiejętności praktycznych przeprowadzone w okresie** | | | | | **od** | | | | | **do** | |
| **3.6 Imię i nazwisko członka personelu wyznaczonego podmiotu/ uznanego podmiotu\* odpowiedzialnego za zadania z zakresu szkolenia praktycznego i oceny umiejętności praktycznych** | | | | |  | | | | | | |
| **3.7 Miejsce przeprowadzenia szkolenia praktycznego** | | | | |  | | | | | | |
| **3.8 Rodzaj operacji, na które uczeń-pilot uzyskał kwalifikacje**  (należy wskazać rodzaj operacji, na które uczeń-pilot uzyskał kwalifikacje np. NSTS lub wynikające z zakresu zezwolenia na operację) | | | | |  | | | | | | |
| **3.9 Podpis osoby reprezentującej wyznaczony podmiot wydający certyfikat wiedzy teoretycznej i potwierdzenie ukończenia szkolenia praktycznego** | | | | | ……………………………………..  (Czytelny Podpis) | | | | | | |
| **3.10 Data wydania**  **certyfikatu wiedzy teoretycznej i potwierdzenia ukończenia szkolenia praktycznego** | | | | |  | | | | | | |
| ***Zaznaczyć właściwe***  *Oświadczam, że szkolenie teoretyczne dla ucznia-pilota wskazanego w pkt 1, zostało ukończone oraz został przeprowadzony egzamin teoretyczny*  *Oświadczam, że szkolenie praktyczne dla ucznia-pilota wskazanego w pkt 1, zostało ukończone oraz zostało sporządzone sprawozdanie z oceny umiejętności praktycznych*  *Oświadczam, że uczeń-pilot* ***nie ma ukończonych 18 lat*** *– szkolenie odbyło się za zgodą oraz pod nadzorem opiekuna prawnego*  *\*Niepotrzebne skreślić (w przypadku przeprowadzenia szkolenia praktycznego przez uznany podmiot należy podać dane zgodne z potwierdzeniem ukończenia szkolenia praktycznego i oceny umiejętności praktycznych pilota bezzałogowego statku powietrznego, o którym mowa w pkt 6.2 załącznika nr 4 wytycznych nr 7 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 9 czerwca 2021 r. w sprawie sposobów wykonywania operacji przy użyciu systemów bezzałogowych statków powietrznych w związku z wejściem w życie przepisów rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 2019/947 z dnia 24 maja 2019 r. w sprawie przepisów i procedur dotyczących eksploatacji bezzałogowych statków powietrznych).* | | | | | | | | | | | |