

**CZĘŚĆ B – wypełnia organizacja szkoląca**ZAŚWIADCZENIE O WERYFIKACJI UMIEJĘTNOŚCI DO UZYSKANIA ŚWIADECTWA KWALIFIKACJI SKOCZKA SPADOCHRONOWEGO (PJ) NA PODSTAWIE KWALIFIKACJI I UPRAWNIEŃ NABYTYCH W LOTNICTWIE PAŃSTWOWYM

Nr: [ ]

Nr rejestru  
Podmiotu  
Szkolącego: [ ]

(Pieczęćka z nazwą i adresem Podmiotu Szkolącego)

Zaświadcza się, że Pan(i): [ ]

(Imię i nazwisko)

data urodzenia: [ ]

PESEL: [ ]

odbył weryfikację umiejętności teoretycznych i praktycznych do uzyskania świadectwa kwalifikacji skoczka spadochronowego (PJ) z uprawnieniem podstawowym:

 PJ(B)\*  PJ(C)\*  PJ(D)\*

Weryfikację przeprowadzono według PROGRAMU: [ ]

z dnia: [ ]

**Skok weryfikacyjny przeprowadzono w dniu:** [ ]

Weryfikację przeprowadzono w okresie od: [ ]

do: [ ]

Weryfikację prowadzili instruktorzy:

- 1) [ ] Nr ŚK: [ ] Teoria \* Praktyka \*
- 2) [ ] Nr ŚK: [ ] Teoria \* Praktyka \*

W przypadku prowadzenia szkolenia kandydata w ramach nadzorowanej praktyki instruktorskiej, należy podać:  
 w polu pierwszym podać dane instruktora nadzorującego prowadzone szkolenie,  
 w polu drugim dane instruktora szkolącego wraz z informacją o prowadzeniu nadzorowanej praktyki instruktorskiej.

**ZAKRES WYMAGAŃ (zgodnie z zał. nr 7 Rozp. w spr. śk. (Dz. U. z 2013 r. Nr 664))**

	Wymagania wstępne		Szkolenie teoretyczne		Szkolenie praktyczne / wymagane doświadczenie			
	Wymagane	Posiadane	Wymagane	Zweryfikowane	Ilość wykonanych skoków		Czas swobodnego spadania	
					Wymagane	Posiadane	Wymagane	Posiadane
<b>PJ(B)</b>	n/d	n/d	Szkol. teoret. PJ B (Zał. 7, pkt 1.3.1.1.)	<input type="checkbox"/>	50	...	30 min	...
<b>PJ(C)</b>	Ważne uprawnienie PJ(B)	<input type="checkbox"/>	Szkol. teoret. PJ C (Zał. 7, pkt 1.3.1.2.)	<input type="checkbox"/>	200	...	1 h	...
<b>PJ(D)</b>	Ważne uprawnienie PJ(C)	<input type="checkbox"/>	Szkol. teoret. PJ D (Zał. 7, pkt 1.3.1.3.)	<input type="checkbox"/>	500	...	3 h	...

UWAGI:

Na podstawie przeprowadzonej weryfikacji kandydat spełnia wymagania przepisów w zakresie szkolenia lotniczego i może zostać dopuszczony do egzaminu państwowego.

[ ]  
(Data i podpis Kierownika Szkolenia)

\* Zaznaczyć właściwe