

**ZAŚWIADCZENIE O POSIADANYCH KOMPETENCJACH W ZAKRESIE
PROCEDUR NAWIGACYJNYCH PBN**

Nr.....

Operator

Nr certyfikatu Operatora

(nazwa i adres lub pieczęć)

.....

Operator zaświadcza, że zatrudniony przez operatora

(nazwa operatora)

..... posiadający licencję nr

(imię i nazwisko pilota)

(nr licencji)

z uprawnieniem IR ważnym do..... zaliczył szkolenie i został pozytywnie zweryfikowany w zakresie wykonywania lotów zgodnie z procedurami nawigacji w oparciu o charakterystyki systemów (PBN) w zakresie następujących specyfikacji nawigacyjnych:

Lp	Specyfikacja nawigacyjna	Potwierdzenie (V)
1	RNAV 10 (RNP10)	
2	RNAV 5	
3	RNAV 2	
4	RNAV 1	
5	RNP 4	
6	RNP 2	
7	RNP 1	
8	A-RNP	
9	RNP APCH	
10	RNP AR APCH	
11	RNP 0,3	

.....
(Data i miejsce)

.....
(Podpis osoby upoważnionej z ramienia Operatora)