

Część B – wypełnia organizacja szkolenia lotniczego	Kod: wzn
---	----------

ZAŚWIADCZENIE O WERYFIKACJI WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI W ZAKRESIE WZNAWIANEGO UPRAWNIENIA <u>(bez konieczności doszkolenia)</u>		
w zakresie		Nr.....
Organizacja Szkolenia Lotniczego <i>(nazwa i adres lub pieczęć)</i>	Nr certyfikatu ATO - Wydany przez:	
Zaświadcza się że Pan (Pani): <i>(imię i nazwisko)</i> nr licencji: odbył(a) weryfikację wiedzy teoretycznej / umiejętności praktycznych* w zakresie wznowienia uprawnienia..... Uprawnienie wygasło w dniu..... Weryfikację wiedzy teoretycznej przeprowadzono w dniu: Weryfikację umiejętności praktycznych przeprowadzono w dniu: Na statkach powietrznych kategorii typ(-y) Weryfikację przeprowadzili instruktorzy : 1)..... Nr lic..... 2) Nr lic.....		
Przebieg weryfikacji:		

Część B – wypełnia organizacja szkolenia lotniczego	Kod: wzn
---	----------

Rekomendacja	
Oświadcza się, że weryfikacja została przeprowadzona zgodnie z wymaganiami obowiązujących przepisów, książką pilota oraz instrukcjami organizacji.	
Rekomenduje do egzaminu praktycznego na Rekomendacja ważna do dnia: <i>(wpis do licencji wymaga zaliczenia egzaminu państwowego)</i>	
Rekomenduje do wpisu uprawnienia do licencji ** <i>(wpis uprawnienia do licencji po zakończonym szkoleniu)</i>	
Kierownik Szkolenia <i>(imię i nazwisko)</i>	
Podpis i pieczęć HT	Data

Wynik egzaminu praktycznego**	
Kandydat: zaliczył / nie zaliczył* egzamin praktyczny do	
Egzaminator <i>(imię i nazwisko)</i>	
Podpis egzaminatora	Data

* Niewłaściwe skreślić

** Wypełnić właściwe