

## WNIOSEK O SKIEROWANIE NA BADANIE LEKARSKIE

### I. DANE PERSONALNE

1. **Nazwisko i imię kandydata** oraz imię ojca, matki.....  
.....
2. Data urodzenia: .....
3. Miejsce urodzenia: .....
4. Obywatelstwo .....
5. **Adres zameldowania:** .....  
.....
6. Adres i telefon kontaktowy: .....
7. Numer PESEL (lub SSN dla obcokrajowców):.....
8. **Numer dowodu osobistego / paszportu** (tylko dla klasy 1) .....

### II. DANE ADMINISTRACYJNE

9. Miejsce pracy i stanowisko służbowe:  
.....
10. **Posiadane licencje (kraj wydania, typ, numer, rok wydania), (ograniczenia, zastrzeżenia):**  
.....  
.....
11. **Specjalność lub specjalności lotnicze, dla których badanie lekarskie ma być wykonane**  
.....  
.....
12. Proszę o przeprowadzenie badania lekarskiego w oparciu o:
  - a. wymagania wg PART-MED (EASA)
13. Oświadczam, że zostałem(am) uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej za poświadczenie nieprawdy, wynikającej z art. 271 § 3 kk.

.....  
(pieczęć jednostki kierującej\*\*)

.....  
(podpis osoby ubiegającej się)

• \*\* - nie dotyczy osób nie zrzeszonych w żadnej organizacji lotniczej