



RIIPPU- JA VARJOLIIDON KELPOISUUSTODISTUSHAKEMUS

Sukunimi _____ **Etunimet** _____
Synt.aika _____ **Puhelin** (klo 8-16) _____
Osoite _____
Sähköposti _____

Hakemus koskee (rastita):

Safe Pro (SP)	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Uusi	<input type="checkbox"/>
Para Pro (PP)	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		<input type="checkbox"/>
Moottoroitu	riippuliito (SPxmo)		<input type="checkbox"/>
	varjoliito (PPxmo)		<input type="checkbox"/>
Lennonopettaja	riippuliito (RO) <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II		<input type="checkbox"/>
	varjoliito (VO) <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II		<input type="checkbox"/>
	moottoroitu riippuliito (ROmo)		<input type="checkbox"/>
	moottoroitu varjoliito (VOmo)		<input type="checkbox"/>
Tandemoikeus	riippuliito (TANrI)		<input type="checkbox"/>
	varjoliito (TANvI)		<input type="checkbox"/>
Ultrakevythinausoikeus	(=hinattava) (ULh)		<input type="checkbox"/>
Hinauslento-oikeus	(=hinauslentäjä) (ULhI)		<input type="checkbox"/>
Hinauslennonopettajaoikeus	(=hinausopettaja) (ULho)		<input type="checkbox"/>
A-ultrakevytkelpoisuus			<input type="checkbox"/>

Lentokokemus	Viimeisten 12 kk:n aikana (kpl/h)	Kokonaislento-kokemus (kpl/h)	Moottorilento (SP/PPmo) 12 kk:n aikana (kpl/h)
Riippuliitimellä	_____	_____	_____
Varjoliitimellä	_____	_____	_____
A-ultrakevyellä	_____	_____	_____
Muulla, millä	_____	_____	_____
Pvm _____	Hakijan allekirjoitus _____		

Koulutuspäällikön lausunto (ympyröi tarvittavat kohdat):

Olen tarkastanut koulutusorganisaatiossani toimivan liittäjän suoritukset (lentotaidon, tiedot ja koulutusohjelman vaatimat kokeet), terveydentilavakuutuksen/lääkärintodistuksen sekä ilmailumääräysten ja lentosääntöjen kokeen.
Lennonsuunnittelutentti (SP4/PP4-tentti) hyväksytty ___ / ___ _____ .

Esitän, että hänelle myönnetään hakemuksen mukainen kelpoisuustodistus alkaen

___ / ___ / 20 _____

_____	_____	_____
Kouluttava organisaatio	Pvm	Koulutuspäällikön allekirjoitus ja nimen selvennys

SIL täyttää:

Myönnetty _____ Käsittelijä: _____

Ohjeita hakemuksen täyttäjälle:

Kelpoisuustodistuksen hakeminen/uusiminen edellyttää, että:

- hakijalla on vaadittavat suoritukset
- lomake on täytetty huolellisesti (kaikki haettavat kelpoisuudet ja muut vaadittavat tiedot merkitty)
- koulutuspäällikön lausunto on allekirjoitettu.