



ДЦВ-PEL-ОБ-7(S)

**ЗАХТЕВ ЗА ИЗДАВАЊЕ АУТОРИЗАЦИЈЕ ПИЛОТА УЧЕНИКА
(ЈЕДРИЛИЦА)**
*APPLICATION FORM FOR GRANTING STUDENT PILOT AUTHORIZATION
(SAILPLANE)*

Лични подаци <i>Personal Details</i>				
Презиме (име оца) и име <i>Applicant's Name (Last, Middle, First)</i>				
Датум рођења <i>Date of Birth</i>		Место рођења <i>Place of Birth</i>		
Држављанство <i>Nationality</i>		ЈМБГ/бр.пасоша <i>ID No./Passport No.</i>		
Адреса (улица и број, град, поштански број, држава) <i>Address (Number, Street, Post Code, City, State)</i>			Број телефона <i>Phone Number</i>	
			Кућни <i>Home</i>	
			Посао <i>Business</i>	
Е-mail			Мобилни <i>Mobile</i>	
Датум <i>Date</i>		Потпис подносиоца захтева <i>Applicant's Signature</i>		

Подаци о поседованој дозволи <i>Information on Holder's Licence</i>			
Врста дозволе <i>Licence Type</i>		Држава издавања <i>State of issue</i>	
Број дозволе <i>Licence Number</i>		Издавалац <i>Issuing Authority</i>	

Захтев за издавање ауторизације пилота ученика: <i>Application for issue Student pilot authorization:</i>	
<input type="checkbox"/> LAPL(S) LAPL(S)	<input type="checkbox"/> SPL SPL

Напомене:

Notes:

1. Попунити штампаним словима празна поља, означити са “X” одговарајуће квадрате;
Empty fields to be filled in with capital letters and boxes to be crossed out;
2. Уз захтев доставити доказ о плаћеној административној такси и накнади;
Application form to be accompanied by evidence of administrative tax and charges paid;
3. Уз захтев за издавање ауторизације пилота ученика доставити потврду о упису у регистар центра за обуку;
Application for the authorization of the student pilot to submit a certificate of registration of the training center;
4. Уз захтев доставити копију лекарског уверења и копију личне карте или пасоша.
Application form to be accompanied by the medical certificate and a copy of ID card or passport.

* За достављање ауторизације поштом унети адресу доставе:
Authorization to be delivered by mail to the following address:

Улица и број : _____
Number and Street:

Град и поштански број: _____
Code and City:

Држава : _____
State: