



OSOBNÍ LIST ZK TANDEM

Jméno a příjmení:		Tel.:	
Adresa:		e-mail:	
Rodné číslo:		Číslo pilotního průkazu:	
Před výcvikem uskutečnil na ZK vzletů / nalétal hodin:	/	Podpis pilota:	

Potvrzení zdravotní způsobilosti	
Schopen - neschopen jako tandemový pilot ZK	
Datum prohlídky	Podpis a razítko určeného lékaře

LETOVÝ VÝCVIK

Úloha	Plán letů	Skut. letů	Hodnocení jednotlivých tandemových letů inspektorem	Podpis pilota
Vzlet a přistání řízený inspektorem	2			
Vzlet a přistání řízený pilotem ve výcviku	3			
Zatáčky o 180 a 360 stupňů řízené pilotem ve výcviku	2			

Potvrzení splnění podmínek pro získání kvalifikace tandem

Datum:		Razítko a podpis inspektora:	
--------	--	------------------------------	--