



URZĄD LOTNICTWA CYWILNEGO
DEPARTAMENT PERSONELU LOTNICZEGO
Civil Aviation Authority
ul. M Flisa 2
02-247 Warszawa

Kod kreskowy ULC

Kod wniosku: **14/LPL1**

Adnotacje ULC

CZĘŚĆ A – wypełnia kandydat

Miejscowość, data
(Place and date)

**Wniosek o egzamin praktyczny
i wydanie licencji ATPL(H)**

(Application for Part-FCL Airline Transport Pilot's Licence - Helicopter)

1. Dane osobowe:

(Applicant's details)

Nazwisko
(Surname)

Pierwsze i drugie imię
(Forename/s)

Data urodzenia
(Date of birth)

Miejsce urodzenia
(Place of birth)

Obywatelstwo
(Nationality)

PESEL
(Personal code)

2. Adres zamieszkania:

(Permanent address)

Ulica
(Street)

Nr domu/mieszkania
(House/Apartment number)

Kod pocztowy
(Zip code)

Poczta
(Post office)

Miejscowość
(City)

Państwo
(Country)

Tel.
(Phone)

E-mailⁱ
(E-mail)

3. Adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż powyżej:

(Address for correspondence if different from above)

4. Informacja o innych posiadanych licencjach/świadectwach kwalifikacji:

(Particulars of Polish or non-Polish licences held)

Instytucja wydająca (Issuing Authority)	Rodzaj licencji/śk (Class/type of licence)	Numer licencji/śk (Licence No.)	Data ważności (Expiry Date)	Adnotacje ULC (CAA only)

5. Proszę wybrać miejsce odbioru licencji:

(Place of licence reception)



w siedzibie ULC
(Head Office – Warsaw)



w delegaturze lub jednostce
terenowej¹ ULC w:
(Regional Office)

¹ Delegatury terenowe: Gdańsk, Poznań, Wrocław, Rzeszów.

6. Informacja o posiadanych orzeczeniach lotniczo-lekarskich:

(Medical Certificate)

Kraj wydania (State of Issue)	Klasa orzeczenia (Class of Medical Certificate held)	Data wydania (Issue Date)	Data ważności (Expiry Date)	Adnotacje ULC (CAA only)

7. Proszę o wpisanie uprawnień:

(I apply for entering ratings)

Uprawnienie (Rating or Certificate held)	Data ważności (Expiry Date)	Adnotacje ULC (CAA only)

8. Informacja o dokumentach załączonych do wniosku:

(Information about documents attached to the application)

Dokument (Document)	Zaznacz właściwe (tick the box)	Adnotacje ULC (CAA only)
Kopia licencji (Copy of licence)	☐	
Zaświadczenie o zaliczeniu egzaminu teoretycznego (Certificate of completion of the theoretical test)	☐	
Kopia orzeczenia lotniczo-lekarskie zgodnego z Part-MED (Copy of Part-MED. medical certificate)	☐	
Dowód wniesienia opłaty za wydanie licencji (Confirmation of the payment for the issue of a licence)	☐	
Dowód wniesienia opłaty za przeprowadzenie egzaminu praktycznego (w przypadku korzystania ze zniżki należy dołączyć oryginał lub urzędowo potwierdzoną za zgodność z oryginałem kopię dokumentu upoważniającego do zniżki) (Confirmation of the payment for the skill test (using a discount must be original or accompanied by a true copy of the document for a discount))	☐	
Poświadczenie praktyki lotniczej przez operatora (Confirmation of experience issued by an operator)	☐	
Kopia stron książki lotów (strony: z danymi osobowymi, potwierdzające nabyte kwalifikacje oraz podsumowany nalot). (Copy of logbook's pages (conforming: personal data, qualifications and summarized flight time)).	☐	
Certyfikat organizacji szkolenia ATO/symulatora w przypadku szkolenia/egzaminu w innym kraju UE (Approved training organization/simulator certificate, in case of training/exam in foreign country)	☐	
Inne (Others)	☐	
Inne (Others)	☐	

Data i podpis kandydata
(Date, signature)

DOŚWIADCZENIE WYMAGANE DO UZYSKANIA LICENCJI ATPL(H):

(Experience necessary to issue ATPL(H) licence:)

Wymagany czas lotu: (Flight time)	Uzyskana (Flight time) praktyka Godz. min. (Hours, minutes)	Wymagania (Requirements) FCL.510.H FCL.510.A)	Do użytku ULC
na śmigłowcach, <u>w tym</u>: (in helicopters)		1000 h	
1. w operacjach w załodze wieloosobowej na śmigłowcach (in multi-pilot operations on helicopters)		350h	
2.1. w charakterze pilota dowódcy, <u>lub</u> (as PIC under supervision, <u>or</u>)		250 h	
2.2. w charakterze pilota dowódcy (PIC) oraz w charakterze pilota dowódcy pod nadzorem (PICUS), <u>lub</u> (as PIC and as PIC under supervision, <u>or</u>)		100 h 150h	
2.3. w charakterze pilota dowódcy pod nadzorem (PICUS MP) (as PIC under supervision MP:)		250 h	
3. loty nawigacyjne, <u>z czego</u> (of cross-country flight time)		200 h	
w charakterze pilota dowódcy (PIC) lub pilota dowódcy pod nadzorem (PICUS) (of which as PIC or as PIC under supervision, at least)		100 h min	
4. według wskazań przyrządów, <u>z czego</u> (of instrument time)		30 h	
czas ćwiczeń na ziemi według wskazań przyrządów (of which may be instrument ground time, not more than)		10 h max	
5. w nocy w charakterze pilota dowódcy lub drugiego pilota (of night flight as PIC or co-pilot)		100 h	
Ponadto:			
Z ogólnej liczby 1000h czasu lotu na symulatorze FFS i/lub FNPT wykonano (Of the 1 500 hours of flight time, up to 100 hours of flight time may have been completed in an FFS and FNPT)		100 h max	
z czego, na FNPT wykonano (Of these 100 hours, only a maximum of 25 hours may be completed in an FNPT)		25 h max	

**Do egzaminu praktycznego na licencję ATPL(H) pilot może podejść
wyłącznie po uzyskaniu skierowania z ULC.**

The applicant for an ATPL(H) skill test must be recommended for the test by the Polish Civil Aviation Authority.

Data i podpis wnioskodawcy
(Date and pilot's signature)

**Data, imię i nazwisko, funkcja oraz podpis osoby upoważnionej,
pieczęć operatora**
(Date, forename and surname, function and signature authorized person, operator's stamp)

Deklaracja

Zgodnie z pkt ARA.GEN.315(a) AMC1 do Załącznika VI (Part-ARA) do Rozporządzenia (UE) nr 1178/2011 oświadczam że:

- nie ubiegałem/am się o licencję /certyfikat/uprawnienie/upoważnienie o takim samym zakresie i takiej samej kategorii w innym Państwie Członkowskim;
- nigdy nie posiadałem/am licencji /certyfikatu/uprawnienia/upoważnienia o takim samym zakresie, i takiej samej kategorii wydanego w Państwie Członkowskim, które zostało cofnięte lub zawieszono w innym Państwie Członkowskim;
- jestem świadomy, że jakakolwiek informacja niezgodna z prawdą może skutkować odmową wydania wnioskodawcy licencji/świadectwa, certyfikatu, uprawnienia lub upoważnienia.

According to clause provision ARA.GEN.315(a) AMC1 to Annex IV (Part-ARA) of Regulation (EU) nr 1178/2011 I declare that:

- I have not applied for any flight crew member licence / certificate / rating / authorisation or attestation with the same scope and in the same category in another Member State;
- I have never held any flight crew member licence / certificate / rating / authorisation or attestation with the same scope and in the same category issued in another Member State which was revoked or suspended in any other Member State;
- I am aware of the fact that any untrue information may result in refusal to issue a licence / certificate / rating / authorisation or attestation to the applicant.

Data i podpis kandydata
(Date, signature)

Oświadczenia

1. Zgodnie z art. 96 ust. 1 i 1a ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. z 2013r. poz. 1393 z późn zm.), oświadczam, że:

- korzystam w pełni z praw publicznych;
- posiadam pełną zdolność do czynności prawnych;
- nie zastosowano wobec mnie środka zapobiegawczego polegającego na obowiązku powstrzymania się od prowadzenia wszelkiego rodzaju pojazdów mechanicznych lub od prowadzenia wszelkiego rodzaju pojazdów w ruchu powietrznym oraz prawomocnym wyrokiem sądowym nie orzeczono wobec mnie zakazu prowadzenia pojazdów mechanicznych;

2. Świadomy(a) odpowiedzialności karnej z art. 272 Kodeksu karnego oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.

1. According to art. 96 para. 1 & 1a of the Act of the Aviation Law of July 3rd 2002 (OJ from 2013, item 1393 as amended), I declare that:

- I fully benefit my civil rights;
- I have a full capacity to perform legal actions;
- there is no preventive measure against me involving the obligation to refrain from operating any kind of motor vehicles or from operating any kind of vehicles in air traffic and there are no operating disqualifications held against me by the final judgment of the court;

2. Aware of a criminal liability resulting from art. 272 of the Polish Criminal Code, I declare that these data are consistent with the truth.

Data i podpis kandydata
(Date, signature)

Proszę o doręczenie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej (email) w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. Nr 144, poz. 1204, z późn. zm.).

I apply for delivering official letters (official correspondence) by the means of electronic communication (email) within the meaning of regulations of the Act of July 18th 2002 on providing services by electronic means (OJ no 144, item 1204, as amended).

Data i podpis kandydata
(Date, signature)

URZĄD LOTNICTWA CYWILNEGO
DEPARTAMENT PERSONELU LOTNICZEGO
Civil Aviation Authority
ul. M Flisa 2
02-247 Warszawa

Adnotacje ULC

WYPEŁNIA ULC (LPL-1)

Kieruję Pana/Panią:

na egzamin praktyczny z zakresu:

**Data, imienna pieczęć
i podpis osoby upoważnionej**

WYPEŁNIA ULC (LKE)

Egzamin praktyczny zaliczył / nie zaliczył* w dniu

**Data, imienna pieczęć
i podpis osoby upoważnionej**

**Data, imienna pieczęć
i podpis Przewodniczącego LKE**

* niepotrzebne skreślić

RODO

W związku z realizacją obowiązku informacyjnego, o którym mowa w art. 13 w związku z art. 5 ust. 1 pkt a oraz art. 5 ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), oświadczam że zostałem/am poinformowany że:

1. Administratorem moich danych jest Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego z siedzibą w Warszawie (02-247) przy ul. Marcina Flisa 2 Tel. +48225207200 E-mail kancelaria@ulc.gov.pl
2. Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogę się skontaktować w każdej sprawie dotyczącej przetwarzania moich danych poprzez wysłanie wiadomości e-mail na adres daneosobowe@ulc.gov.pl
3. Urząd Lotnictwa Cywilnego przetwarza moje dane w celu rozpoznania złożonego przeze mnie wniosku.
4. Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego nie zamierza przekazywać moich danych osobowych do państw trzecich oraz organizacji międzynarodowych
5. Moje dane osobowe przechowywane w Rejestrze Personelu Lotniczego nie będą niszczone, natomiast dokumenty z postępowań administracyjnych będą przetwarzane przez okres 50 lat od zakończenia postępowania.
6. W związku z przetwarzaniem danych osobowych, przysługuje mi prawo do żądania od administratora:
 - a. dostępu do moich danych osobowych,
 - b. sprostowania moich danych osobowych,
 - c. usunięcia moich danych osobowych,
 - d. ograniczenia przetwarzania moich danych osobowych,
 - e. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych osobowych,
 - f. cofnięcia zgody na przetwarzanie moich danych, które podałem/am dobrowolnie.
7. Przysługuje mi prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie danych osobowych wynika z przepisów prawa oraz mojej zgody na przetwarzanie.
9. Przekazane przeze mnie dane osobowe nie będą służyć do przetwarzania polegającego na zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

In relation to the information requirement mentioned in Art. 13 in relation to Art. 5(1)(a) and Art. 5(2) of the Regulation (EU) No. 2016/679 of the European Parliament and of the Council of 27 April 2016 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data, and repealing Directive 95/46/EC (General Data Protection Regulation), I hereby declare that I have been informed that:

1. The President of the Civil Aviation Authority with its registered office in Warszawa, ul. Marcina Flisa 2, 02-247 Warszawa, telephone: +48 22 520 72 00, e-mail: kancelaria@ulc.gov.pl, is a controller of my data.
2. The President of the Civil Aviation Authority has appointed a Data Protection Officer I can contact in case of any matters concerning the processing of my data by sending an e-mail at the e-mail address: daneosobowe@ulc.gov.pl
3. The Civil Aviation Authority processes my data to examine my application.
4. The President of the Civil Aviation Authority does not intend to transfer my personal data to any third countries or international organizations.
5. My personal data stored in the Register of Aviation Personnel will not be damaged, while documents of the administrative proceedings will be processed for a period of 50 years from the completion of the proceedings.
6. In relation to the processing of my personal data, I have the right to request the data controller to:
 - a. give me access to my personal data,
 - b. correct my personal data,
 - c. remove my personal data,
 - d. limit the processing of my personal data,
 - e. raise an objection to the processing of my personal data,
 - f. withdraw my consent for processing my data I have provided voluntarily.
7. I have the right to raise a complaint to the supervision authority which is the President of the Personal Data Protection Office.
8. The provision of personal data is based on the law and my consent for their processing.
9. The personal data I provide will not be used for an automated decision-making process, including the profiling.

Data i podpis kandydata,

(Date, signature)

i Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w postaci numeru telefonu oraz adresu e-mail przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego w celu usprawnienia administracyjnej procedury wydania licencji. Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że mam prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę na przetwarzanie w/wym. kategorii danych. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Tylko dla posiadaczy orzeczenia lotniczo-lekarskiego wydanego poza terytorium RP.

(Only for no Polish medical certificate holders)

APPLICATION FORM FOR CHANGE OF COMPETENT AUTHORITY (GM1 ARA.GEN.360 Change of competent authority)

	Full name: <i>(LAST NAME and first names)</i>	
	Licence number	
	Current competent authority <i>Country and authority</i>	
	Future competent authority <i>Country and authority</i>	

I, _____ (LAST NAME, first name) hereby apply for a change of competent authority from my current competent authority to the future competent authority. To that end, I consent to a transfer of medical records, including the transfer of medical records and associated exchange of information between the current and future competent authorities. I apply for transfer of all my licences issued in accordance with Regulations (EU) No 1178/2011, (EU) 2018/395, and (EU) 2018/1976 within the different categories.

I will immediately surrender my current licences/certificates and medical certificate to the future competent authority upon receiving the 'new' licences/certificates and medical certificate. I understand that the current competent authority remains my competent authority until I have received the new licences/certificates and medical certificate, as applicable, issued by the future competent authority.

I hereby declare that I have not submitted any other request to another competent authority than the future competent authority as indicated above.

I have fully reviewed the [please insert reference to the current competent authority's relevant information material] and have submitted all the necessary paperwork for my application to be considered. I declare that the information provided on this application form is true, complete, and correct.

Any incorrect information on this form or non-compliance with the essential requirements of Annex IV to the Basic Regulation or with the requirements of Regulations (EU) No 1178/2011, (EU) 2018/395, and (EU) 2018/1976 could disqualify the applicant from having his records transferred from the current to the future competent authority.

Signature:

Date: