

Ansökan om elevtillstånd

för utbildning till (markera aktuell kategori)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> PPL -privatflygare | <input type="checkbox"/> S -segelflygare |
| <input type="checkbox"/> CPL -trafikflygare | <input type="checkbox"/> UL -förare ultralätt |
| <input type="checkbox"/> MPL -trafikflygare (flerpilot) | <input type="checkbox"/> FB -ballongförare |
| <input type="checkbox"/> FL -flygledare | |
| <input type="checkbox"/> AFIS -flyginformationstjänst för flygplats | |

Personuppgifter

Efternamn		Personnummer	
Samtliga förnamn (tilltalsnamnet understruket)			
Utdelningsadress		Postnummer och adressort	
Telefon bostaden	Telefon arbetet / mobil	E-post	
Flygskola som utbildningen är planerad att ske vid			

Följande handlingar bifogas eller skickas separat (markera vilken/vilka):

<input type="checkbox"/> Personbevis med uppgift om medborgarskap och födelseort (alternativt vidimerad (bestyrkt) kopia av pass)
<input type="checkbox"/> Protokoll i original över genomförd läkarundersökning skickas av flygläkare till Transportstyrelsen
Gäller endast utländsk medborgare!
<input type="checkbox"/> Utdrag ur misstanke och belastningsregister på engelska i original från utländsk polismyndighet i den stat där medborgarskap innehas. Referens till bestämmelserna i 11 § LFS 2008:32.

I och med undertecknandet av denna ansökan överläter den sökande till Transportstyrelsen att för dennes räkning begära utdrag ur Rikspolisstyrelsens misstanke och belastningsregister med referens till bestämmelserna i 11 § LFS 2008:32.

Enligt luftfartsförordningen ska Transportstyrelsen föra certifikatregister. Dina personuppgifter på denna blankett kommer att registreras i detta register. Efter begäran har du rätt att en gång per kalenderår få ett utdrag med de uppgifter som rör dig.

 Härmed ansöker jag om Utfärdande Förlängning/Förnyelse av elevtillstånd enligt vald kategori ovan

Ort och datum	Sökandens underskrift
---------------	-----------------------

Fylls i av målsman om sökanden är omyndig

Ort och datum	Målsmans underskrift
---------------	----------------------

Myndighetens anteckningar

Beslutsdatum	Beslut	Sign	Exp. datum	Avgift