

.....
imię i nazwisko

.....
pesel

OŚWIADCZENIE MEDYCZNE

Na podstawie art.95 ust.5 z dnia 3 lipca 2002r. –Prawo lotnicze (Dz.U.z 2012r. poz.933 z późn. zm.) zarządza się co następuje:

§ 1. 1. Wymagania w zakresie sprawności psychicznej i fizycznej osób ubiegających się o świadectwo kwalifikacji członka personelu lotniczego lub posiadających świadectwo kwalifikacji członka personelu dla specjalności wymienionych w art.95 ust.2 ustawy z dnia 3 lipca 2002r. – Prawo lotnicze oraz w stosunku do których został wprowadzony wymóg posiadania świadectwa kwalifikacji na podstawie art.94 ust.8 tej ustawy, zwane dalej „wymaganiami zdrowotnymi na świadectwo kwalifikacji”, uważa się za spełnione w przypadku niewystępowania u tych osób schorzeń lub ułomności ograniczających bezpieczne wykonywanie czynności lotniczych.

- 1) ujawnionych w wywiadzie lub rozpoznanych klinicznie chorób psychicznych wrodzonych lub nabytych oraz nieprawidłowości układu nerwowego, w tym następstw urazów;
- 2) wrodzonych lub nabytych nieprawidłowości układu sercowo-naczyniowego;
- 3) wrodzonych lub nabytych zaburzeń układu oddechowego;
- 4) funkcjonalnych lub organicznych zaburzeń przewodu pokarmowego;
- 5) chorób krwi;
- 6) funkcjonalnych lub organicznych chorób układu moczowego i jego przydatków;
- 7) chorób przenoszonych drogą płciową;
- 8) funkcjonalnych lub organicznych zaburzeń ginekologiczno-położniczych;
- 9) chorób kości, stawów, ścięgien i mięśni, wrodzonych lub nabytych;
- 10) nieprawidłowości wysokości ciała, długości kończyn górnych i dolnych oraz osłabienie siły mięśni, uniemożliwiających bezpieczne wykonywanie czynności lotniczych;
- 11) zaburzeń narządu wzroku i jego przydatków powstałych wskutek chorób wrodzonych lub nabytych oraz w następstwie zabiegów chirurgicznych lub urazów oczu;
- 12) zaburzeń w prawidłowym postrzeganiu i rozpoznawaniu barw.

Oświadczam, że nie występują u mnie wymienione w powyższym rozporządzeniu schorzenia lub ułomności ograniczające bezpieczne wykonywanie czynności lotniczych (wykonywanie skoków spadochronowych).

A w przypadku ich wystąpienia zobowiązuje się do odstąpienia od wykonywania czynności lotniczych (wykonywanie skoków spadochronowych) i porady lekarskiej.

Podane przeze mnie informacje są zgodne z moją najlepszą wiedzą. Wyrażam zgodę na przejęcie odpowiedzialności za przeoczenie jakichkolwiek byłych lub obecnych warunków medycznych.

W przypadku złego samopoczucia lub przyjęcia (spożycia) środków mogących wpływać na stan lub sposób mojej percepcji nie będę wykonywać skoków ze spadochronem ani innych czynności lotniczych (zgodnie z §41. Rozporządzenia MTBiGM Dz. U. 2013 Nr 0 poz.664 z dnia 03 czerwca 2013r.)

....., dn.....r.

.....
(podpis)