

Aeroklub Raná, P.O.Box 21, 440 01 Louny



## Žádost o zařazení do výcviku

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Bydliště: .....

Telefon, e-mail: .....

Žádám vedení klubu o zařazení do základního plachtařského výcviku.  
K žádosti přikládám platný „Průkaz zdravotní způsobilosti druhé třídy“.

V....., dne ..... Podpis: .....

V případě nezletilosti žadatele je nutný podpis obou rodičů nebo  
zákonných zástupců:

V....., dne ..... Podpis: .....

V....., dne ..... Podpis: .....