|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LÉKAŘSKÁ ZPRÁVA PALUBNÍHO PRŮVODČÍHO PRO**  **ŽADATELE O NEBO DRŽITELE OSVĚDČENÍ PALUBNÍHO PRŮVODČÍHO (CCA)**  ***CABIN CREW MEDICAL REPORT FOR***  ***CABIN CREW ATTESTATION (CCA) APPLICANT OR HOLDER*** | | |
| (1) | Uveďte, kde bylo provedeno letecko-lékařské vyšetření žadatele o / držitele CCA:  *State where the aero-medical assessment of the CCA applicant / holder was conducted:* |  |
| (2) | Jméno žadatele o / držitele CCA:  *Name of the CCA applicant / holder:* |  |
| (3) | Státní příslušnost žadatele o / držitele CCA:  *Nationality of the CCA applicant / holder:* |  |
| (4) | Datum a místo narození žadatele o / držitele CCA (dd.mm.rrrr):  *Date and place of birth of CCA applicant / holder (dd.mm.yyyy):* |  |
| (5) | Datum konce platnosti předchozího letecko-lékařského vyšetření (dd.mm.rrrr):  *Expiry date of the previous aero-medical assessment (dd.mm.yyyy):* |  |
| (6) | Datum letecko-lékařského vyšetření (dd.mm.rrrr):  *Date of the aero-medical assessment (dd.mm.yyyy):* |  |
| (7) | Letecko-lékařské vyšetření (schopen nebo neschopen):  *Aero-medical assessment (fit or unfit):* |  |
| (8) | Omezení, pokud jsou:  *Limitations if applicable:* |  |
| (9) | Datum příštího požadovaného letecko-lékařského vyšetření (dd.mm.rrrr):  *Date of the next required aero-medical assessment (dd.mm.yyyy):* |  |
| (10) | Datum vydání a podpis lékaře, který vydal lékařskou zprávu palubního průvodčího:  *Date of issue and signature of the AME, or OHMP, who issued the cabin crew medical report::* |  |
| (11) | Pečeť nebo razítko:  *Seal or stamp:* |  |
| (12) | Podpis žadatele o / držitele CCA:  *Signature of CCA applicant / holder:* |  |