



Ž Á D O S T

**o udělení / změnu schválení pro provoz letecké zdravotnické záchranné služby
zajišťované letadly schopnými svislého vzletu a přistání (VEMS)**

A. Žadatel		Záznamy ÚCL
Č. j.:		
Datum:		
Název (jméno):		
Adresa:		
Kontaktní osoba:		
e-mail:		
Telefon:		

B. Druh požadovaného schválení	
Počáteční	Změna

C. Letadlo	
Typ(y)/varianta(y):	
Registrační značka(y):	
Další informace:	

D. Přílohy žádosti	
1. Doklad o certifikační kategorii letadla schopného svislého vzletu a přistání	
2. Doklady potvrzující letovou způsobilost příslušného letadla pro provoz VEMS, včetně plnění požadavků na její zachování	
3. Doklady o výcviku a praxi letových posádek	
4. Popis zamýšlené činnosti a požadované oblasti provozu	
5. Návrh Dodatku provozní příručky pro provoz VEMS	
6. Analýza rizik týkajících se provozu VEMS včetně zmírňujících opatření	
7. Detailní programy výcviku dotčeného personálu pro provoz VEMS	
8. Jiné (specifikujte):	

E. Prohlášení odpovědného vedoucího	
Prohlašuji, že:	
a) že veškerá dokumentace zaslaná ÚCL ČR byla ověřena a shledána v souladu s příslušnými požadavky nařízení Komise (EU) č. 965/2012 v platném znění	
b) provoz VEMS bude prováděn pouze v rozsahu uvedeném ve schváleném Dodatku provozní příručky pro provoz VEMS personálem, který byl řádně vycvičen podle schválených programů výcviku	
..... Jméno a podpis odpovědného vedoucího	