



DRUK REJESTRACYJNY / REGISTRATION FORM

**Kwalifikacyjne Ogólnopolskie Zawody szybowcowe QZS w klasie Std B
Ogólnopolskie Ogólnopolskie Zawody szybowcowe OZS w klasie 15 m**

Proszę o czytelne wypełnienie **pismem „drukowanym”**. Po wypełnieniu wszystkich punktów niniejszego druku należy zgłosić się do Biura Rejestracji w nieprzekraczalnym terminie do 11.05.2023, godz. 19:00

Fill in with capital letters. Check at the Registration Office no later than 11.05.2023 19:00 LMT.

1. Imię / **Name** Nazwisko / **Surname**

Data urodzenia / **Date of birth**

2. Klub / **Club** NAC (kraj) IGC Ranking ID

3. Adres zamieszkania / **Home Address**:

Kod pocztowy / **zip code** Miejscowość / **Town**.....

Tel. / **Phone** E-mail.....

Rozmiar odzieży / clothing size.....

4. W razie wypadku proszę powiadomić / **In case of accident inform**:

Imię / **Name** Nazwisko / **Surname** Tel./**Phone**

Dodatkowe dane / **Additional info**

5. Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) / **Personal Medical Insurance**:

<i>Nazwa zakł. ubezpieczeniowego Insurance company</i>	<i>Nr polisy OC Policy numer</i>	<i>Wartość ubezpieczenia Insurance value</i>	<i>Okres ubezpieczenia Valid from-till</i>

6. Szybowiec / **Glider**: Rozpiętość / **Wingspan**

Winglety / **Winglets** TAK / **Yes*** Nie / **No***

Nr Rejestr. / **Registration** Nr Konk. / **Comp ID**..... Silnik/**Engine** TAK / **Yes*** NIE / **No***

7. Oświadczam, że szybowiec jest zdalny do lotu i posiada wymaganą dokumentację / **I hereby declare my glider is airworthy and all documents are in order.** TAK / **Yes***

8. Ubezpieczenie OC szybowca / **Glider Third Party Liability Insurance**:

<i>Nazwa zakł. ubezpieczeniowego Insurance company</i>	<i>Nr polisy OC Policy numer</i>	<i>Wartość ubezpieczenia Insurance value</i>	<i>Okres ubezpieczenia Valid from-till</i>

9. FLARM na pokładzie / **FLARM on board.** TAK / **Yes*** NIE / **No***

FLARM Wydruk zasięgu / **FLARM Range plot** TAK / **Yes*** NIE / **No***

10. Licencja Szybowcowa Nr / **Glider Pilot License No.**

11. Badania Lotniczo-Lekarskie ważne do / **Medical certificate valid till**
12. Licencja Sportowa FAI Nr/**FAI Sporting License No**..... ważna do / **Valid till**
13. Posiadam Srebrną Odznakę Szybowcową / **Silver C Badge** TAK / **Yes***

14. Nalot ogółem na szybowcach / **Total Flight time (Gliders)**
- Samodzielnie/**Solo** >200 godzin/**hours** TAK / **Yes*** NIE/**No***
- (jeżeli zaznaczono NIE – podać wartość / **If No - total solo time**)
- >5000 kilometrów/**km** TAK / **Yes*** NIE/**No***
- (jeżeli zaznaczono NIE – podać wartość / **If No - flown km**)

15. Aktualny trening szybowcowy / **Current Experience:**

- a) posiadam łączny nalot na szybowcach >500 godzin lub (5 lotów i 10 godzin w 2023)* TAK / Nie
(**total glider time >500h Or 5 flights and 10h in 2023**) * Yes / No
- b) wylatałem na na szybowcach w 2022 >25 godzin lub (3 loty i 5 godzin w 2023)* TAK / Nie
(**2022 glider time >25h or 3 flights and 5h in 2023**)* Yes / No

16. Deklaracja systemu kontroli przelotów / **Flight Recorder:**

REJESTRATOR LOTU / GNSS FR	TYP / TYPE	KOD PLIKU IGC / IGC CODE (Egz.58JGRJG1.IGC)
Główny / primary – 1 GNSS FR		
Główny / secondary – 2 GNSS FR		
Jeżeli rejestrator generuje błędną datę, należy poniżej to opisać: / If erroneous date please explain:		

UWAGA / ATTENTION

Druk zgłoszeniowy wypełniony osobiście przez zawodnika w jednym egzemplarzu stanowi stały załącznik do dokumentacji zawodów jako dokument formalny. /

This declaration becomes part of official Competition Documentation.

Oświadczam, że wszystkie dane zamieszczone w niniejszym druku są zgodne ze stanem faktycznym. Zapoznałem się z wymaganiami regulaminowymi dotyczącymi udziału w zawodach szybowcowych /

I hereby declare all information is true and certify my understanding of Competition Requirements as outlined in Rules and Regulations of the Competitions.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Organizatora moich danych osobowych dotyczących udziału w zawodach LesznoCup.

Wyrażam zgodę na publikowanie moich zapisów lotu w formacie IGC.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie informacji generowanych przez FLARM w celu wyświetlania trackingu. /

I understand my personal information might be used by Competition representatives, agree to publication of IGC logs and usage of FLARM data in tracking programs.

Data / **Date** : Czytelny podpis Zawodnika / **Competitor's signature**:

Potwierdzenie rejestracji / **Registration confirmation**

Data / **Date**: Godzina / **Time**:..... Podpis Przyjmującego:

* zaznaczyć właściwe / **mark correct value**

UWAGI / REMARKS: