

Datum der Tauglichkeitsuntersuchung:

Name, Vorname des Antragstellers

Geburtsdatum des Antragstellers

Ergänzende Angaben zum Untersuchungsbericht:

(301)

Ich erkläre hiermit, dass ich darüber informiert worden bin und verstehe, dass alle meinem flugmedizinischen Sachverständigen (AME) zur Verfügung gestellten Informationen, die in diesem Bericht und seinen Anlagen enthalten sind, an den medizinischen Sachverständigen meiner Zulassungsbehörde und an den medizinischen Sachverständigen der zuständigen Behörde meines AME weitergegeben werden können, wobei ich anerkenne, dass diese Dokumente oder elektronisch gespeicherten Daten für den Abschluss einer flugmedizinischen Beurteilung und zu Aufsichtszwecken verwendet werden, vorausgesetzt, dass ich oder mein Arzt gemäß den nationalen Rechtsvorschriften Zugang zu ihnen haben können. Die ärztliche Schweigepflicht wird zu jeder Zeit gewahrt.

Erlangen,

Unterschrift des Antragstellers

-----