

## הצהרת בריאות

### במסגרת בקשה להיתר מטיס רב להב קטן בקשר עין

אני החתום מטה \_\_\_\_\_, מספר תעודת זהות \_\_\_\_\_ מצהיר בזאת כי :

1. מצבי הבריאותי, הגופני והנפשי, מאפשר לי להפעיל כלי טיס מוטס מרחוק מסוג "רב להב" המופעל בקשר עין בבטחה וכי לא ידוע לי על פגם בבריאותי הגופנית או הנפשית העלול לפגוע בהפעלה בטוחה של רב להב.

2. אני מתחייב שלא להטיס רב להב אם יחול שינוי במצבי הבריאותי העלול לפגוע בהפעלה בטוחה של רב להב.

תאריך: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

שם המצהיר ומספר תעודת הזהות: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_