



Valsts aģentūra  
"Civilās aviācijas aģentūra"

## IESNIEGUMS VESELĪBAS APLIECĪBAS SAŅEMŠANAI

1.klases, 2.klases, LAPL, gaisa kuģu salona apkalpes locekļa (GKSAL),  
3.klases - gaisa satiksmes vadības dispēčera (GSVD) un gaisa satiksmes informatīvā dienesta operatora (GSIDO)  
VESELĪBAS APLIECĪBAS TURĒTĀJIEM UN PRETENDENTIEM

Veidlapa ir jāaizpilda pilnīgi, ievērojot norādījumus aizpildīšanas kārtībai.

MEDICĪNISKI KONFIDENCIĀLA, IEROBEŽOTAS PIEEJAMĪBAS INFORMĀCIJA

(1) Sertificēšanas iestāde, aviācijas apliecības izdevējvalsts:	(2) Veselības apliecības klase: 1.klase 2.klase LAPL 3.klase GKSAL Cabin Crew
(3) Uzvārds:	(4) Iepriekšējais(-ie) uzvārds (-i): (12) Pieteikums: Pirmreizējs Atkārtots/Atjaunošana
(5) Vārds (-i):	(6) Dzimšanas datums (dd/mm/yyyy): ____ / ____ / ____ (7) Dzimums: Vīr. Siev. (13) Veselības apliecības numurs: n/a
(8) Dzimšanas vieta un valsts:	(9) Pilsonība: (14) Nepieciešamā(-s) aviācijas apliecība(-s):
(10) Deklarētā dzīvesvietas adrese:  Valsts: Tālruna nr.: E-pasts:	(11) Faktiskā dzīvesvietas adrese (ja atšķiras):  Valsts: Tālruna nr.: (15) Nodarbošanās (pamatprofesija): (16) Darba devējs: (17) Iepriekšējā aviācijas veselības pārbaude: Datums: ____ / ____ / ____ Vieta:
(18) Pašreizējā(-s) aviācijas apliecība(-s): Apliecības numurs: Valsts:	(19) Apliecībā/veselības apliecībā atzīmētie ierobežojumi: Nav Ir Piezīmes:
(20) Vai Jums jebkad ir bijusi atteikta, apturēta vai atsaukta aviācijas veselības apliecība jebkurā licencēšanas iestādē? Nav Ir Datums: ____ / ____ / ____ Valsts: Piezīmes:	(21) Kopējais lidojumu stundu skaits: St.: n/a (22) Lidojumu stundas kopš iepriekšējās pārbaudes: St.: n/a (23) Eksploatējamais(-ie) gaisa kuģis(-i): n/a
(24) Vai laika posmā kopš iepriekšējās veselības pārbaudes Jūs esiet bijis iesaistīts kādā aviācijas nelaimes gadījumā vai paziņotā incidentā? Nē n/a Jā Datums: ____ / ____ / ____ Vieta: Piezīmes:	(25) Paredzētais lidojumu veids: n/a (26) Pilotā pašreizējie lidojumi: Vienpilota Daudzpilota GSVD kvalifikācija: Tornis Pieejas sektors Rajona centrs GSIDO
(27) Vai Jūs lietojiet alkoholu? Nē Jā, daudzums:	(28) Vai Jūs pašlaik lietojiet kādas zāles vai medikamentus? Nē Jā Nosaukums, devas, lietošanas sākuma datums, iemesls:
(29) Vai jūs smēķējat? Nekad Nē, norādiet gadu, kad pārstājāt: Jā, veids un daudzums:	

**Vispārējā un slimību anamnēze. Vai Jums ir vai jebkad ir bijis kaut kas no turpmāk minētā? Lūdzu atzīmēt. Ja jā, aprakstiet ailē "Piezīmes" (30).**

Jā Nē		Jā Nē		Jā Nē		Ģimenes anamnēze: Jā Nē	
101 Acu slimības vai acu kirurģiska ārstēšana	112 Deguna, rīkles slimības vai runas traucējumi	123 Malārija vai citas tropiskas slimības	170 Sirds slimības				
102 Nēsātas brilles un/vai kontaktlēcas	113 Galvas trauma vai kontūzija	124 Pozitīvs HIV tests	171 Paaugstināts asinsspiediens				
103 Kopš iepriekšējās veselības pārbaudes ir izrakstītas citas brilles vai kontaktlēcas	114 Biežas vai spēcīgas galvassāpes	125 Seksuāli transmisīvā slimība	172 Augsts holesterīna līmenis				
104 Siena drudzis, cita alerģija	115 Reiboni vai ģīboņi	126 Miega apnojas sindroms vai miega traucējumi	173 Epilepsija				
105 Astma, plaušu slimības	116 Nediagnostisēts samaņas zudums	127 Muskuļu un skeleta sistēmas saslimšana	174 Psihiska slimība vai pašnāvības mēģinājums				
106 Sirds vai asinsvadu sistēmas slimības	117 Neiroloģiskas slimības (trieka, epilepsija, krampji, paralīze u.c.)	128 Kāda cita slimība vai trauma	175 Diabēts				
107 Paaugstināts vai pazemināts asinsspiediens	118 Jebkāda veida psiholoģiski / psihiski traucējumi	129 Hospitalizācija	176 Tuberkuloze				
108 Nierakmeņi vai asinis urīnā	119 Alkohola / narkotiku / u.c. vielu pārmērīga lietošana	130 Vizīte pie ārsta kopš iepriekšējās aviācijas med. pārbaudes	177 Alerģija / astma / ekzēma				
109 Diabēts, hormonāli traucējumi	120 Pašnāvības mēģinājums vai apzināts paškaitējums	131 Dzīvības apdrošināšanas atteikums	178 Iedzimtas slimības				
110 Kuņģa, aknu vai zarnu darbības traucējumi	121 Jūras slimība, kuras gadījumā nepieciešams lietot zāles	132 Aviācijas apliecības atteikums	179 Glaukoma				
111 Vājdzirdība vai ausu slimības	122 Anēmija / sirpjveida šūnu anēmija / citas asins slimības	133 Medicīniska neatbilstība militārajam dienestam					
		134 Pensija / kompensācija ievainojuma vai slimības dēļ					

(30) **Piezīmes.** Norādiet, ja informācija sniegta iepriekš, nav izmaiņu. Izmaiņas kopš iepriekšējās veselības pārbaudes Ir Nav

(31) **Apliecinājums:** Apliecinu, ka esmu rūpīgi pārbaudījis pieteikumā sniegtās ziņas un tās ir pilnīgas un precīzas, es neesmu noklusējis nekādu saistošu informāciju un neesmu sniedzis maldinošas ziņas. Apzinot, ka gadījumā, ja esmu sniedzis nepatiesu vai maldinošu informāciju saistībā ar šo pieteikumu vai neesmu sniedzis papildu medicīnisko informāciju, licencēšanas iestāde var atteikties man veselības apliecības izsniegšanu vai atsaukt izsniegtu veselības apliecību neatkarīgi no citām darbībām, kas piemērojamas saskaņā ar Latvijas Republikas tiesību aktiem.  
ATLAUJA MEDICĪNISKĀS INFORMĀCIJAS IZPAUŠANAI: Es atļauju visu šajā ziņojumā un tā pielikumos iekļauto informāciju pēc vajadzības darīt pieejamu AME, manas licencēšanas iestādes medicīnas ekspertam, mana AME kompetentās iestādes medicīnas ekspertam, attiecīgajiem medicīnas speciālistiem aviācijas medicīnas novērtējuma un sekundārās izvērtēšanas veikšanai, apzinoties, ka šos dokumentus un arī elektroniski uzglabātu informāciju izmantos mana veselības stāvokļa atbilstības novērtēšanai, un šie dati būs licencēšanas iestādes īpašums, un tie ir pieejami man un manam ārstējošajam ārstam atbilstoši valsts tiesību aktiem. Vienmēr tiks ievērota medicīniskā konfidencialitāte.  
PAZIŅOJUMS PAR PERSONAS DATU IZMANTOŠANU (attiecas tikai uz pilotiem): ar šo es apliecinu, ka esmu informēts un saprotu, ka manā veselības apliecībā ietvertā informācija var tikt elektroniski uzglabāta un būt pieejama manam AME, atbilstoši ARA.MED.130, lai sniegtu manus vēsturiskos datus, ko nosaka MED.A.035(b)(2)(ii)(iii), un dalīvalstu kompetento iestāžu medicīnas vērtētājiem, piemērojot ARA.MED.150(c)(4) prasības.

Datums

Pretendenta paraksts

Aviācijas medicīnas eksperta/Aviācijas medicīnas vērtētāja paraksts