

KARTA BADANIA KONTROLNEGO

Numer startowy	Klasa	Nazwisko, imię Kierowcy	Nazwisko, imię Pilota	NAZWA IMPREZY, data					
				SUPER SPRINT BARBÓRKA BIECKA - 15.12.2024					
SZCZEGÓŁY DOTYCZĄCE SAMOCHODU (wypełnia Uczestnik imprezy)									
Marka				Nr rejestracyjny					
Model / Typ				Nr nadwozia					
Pojemność skokowa				Turbo		Tak	<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>

ODBIÓR ADMINISTRACYJNY

	P N X *	Uwagi / numer dokumentu	Podpis osoby kontrolującej
Prawo jazdy Kierowcy			
Dokument identyfikacyjny Pilota Zgoda opiekunów prawnych			
Wpisowe			
Polisa ubezpieczenia OC			
Polisa ubezpieczenia NNW			

BADANIE KONTROLNE

WYPOSAŻENIE OBOWIĄZKOWE			
DOWÓD REJESTRACYJNY (AKTUALNY PRZEGLĄD TECHNICZNY)		KABINA (MOCOWANIE CZĘŚCI ZAMIENNYCH)	
ZGODA WŁAŚCICIELA NA UŻYCZENIE POJAZDU		GAŚNICA RĘCZNA (MIN. 1 X 1kg + MOCOWANIE)	
TABLICE REJESTRACYJNE		HAMULEC RĘCZNY (BLOKOWANIE)	
NUMERY STARTOWE		APTECZKA I TRÓJKĄT	
KASKI		AKUMULATOR (MOCOWANIE)	
FOTELE, ZAMOCOWANIE, WSPORNIKI		ŚWIATŁA (+MAX. 6 DODATKOWYCH)	
PASY BEZPIECZEŃSTWA		WIDOCZNOŚĆ DO TYŁU	
ILOŚĆ KÓŁ: 4 +		INNE:	
WYPOSAŻENIE OPCJONALNE			
KLATKA BEZPIECZEŃSTWA		ODPOWIETRZANIE SILNIKA (ODMA)	
OTULINY OCHRONNE KLATKI BEZPIECZEŃSTWA		ZABEZPIECZENIE PRZEWODÓW I POMP PALIWA	
DODATKOWE ZAMOCOWANIA (POKR. SILNIKA I BAGAŻNIK)		INNE	
KONTROLA OPCJONALNA			
POZIOM HAŁASU :MAX. 93 dB (A)		SYGNAŁ DZWIĘKOWY: MIN. 97 dB (A)	

Wynik badania

* P – Pozytywny; N – Negatywny; X – Nie dotyczy

Zgodny z przepisami technicznymi i / lub bezpieczeństwa Podpis kontrolera	Niezgodny z przepisami technicznymi i / lub bezpieczeństwa Podpis kontrolera	Decyzję OA i BK przyjąłem do wiadomości Podpis kierowcy lub osoby upoważnionej
---	--	---