

AUTORITATEA AERONAUTICĂ CIVILĂ ROMÂNĂ



Operator de date cu caracter personal înregistrat la ANSPDCP cu nr. 20425

Anexa 9. CPN-C – Instructor

ÎNREGISTRARE AACR

CERERE CALIFICARE INSTRUTOR ZBOR

INSTRUCTOR RATING APPLICATION

Cererea se completează cu majuscule, folosind cerneală albastră / Please complete the form in block capitals using blue ink

A DATE PERSONALE / PERSONAL DETAILS							
Nume/Name		Prenume/Surname		Email			
Data nașterii/Date of birth			Naționalitate/nationality				
CNP/Pers. Code.		Adresa permanentă					
Tel		Permanent address					
B SOLICITARE / APPLICATION							
Nr.și tip Licență / Licence No & type		Clasa sau tip deținut/ Class or type actual			Dată expirare/ Expiry date		
Categoria de instructor solicitată / Instructor category requested		FI	TRI	SFI	Avion / Airplane	Elicopter / Helicopter	Dirijabil / Airship
		CRI	MCCI	STI			
		MI	FTI	Alte cat.			
Obținere	Revalidare		Reînnoire		Extindere		
<p>NOTA: solicitarea va fi identificată prin înscrierea clasei sau a tipului de aeronavă în căsuța specifică categoriei de instructor, precum și prin marcarea cu un X a categoriei de aeronave și a procesului de licențiere solicitat.</p> <p>NOTE : specific request must be identified by the mentioning the class or type of aircraft in the specific instructor box. The aircraft category and the licence activity must also be identified cu an X.</p>							
C APTITUDINE MEDICALĂ / MEDICAL FITNESS							
Clasa deținută/Medical Class held			Data expirării / Expiry date				
<p>Notă: Certificatul medical trebuie să fie valabil la data emiterii licenței.</p> <p>O licență nu va fi eliberată unei persoane decât dacă dosarul său medical este conform cu partea MED și Certificatul Medical este deținut de către un Centru de medicină aeronautică amplasate în Română. Regulamentul Comisiei Europene (UE) nr 1178/2011 așa cum a fost modificat, prevede ca AACR să administreze toate dosarele medicale (partea MED.A.030 și partea FCL.015).</p>							
D CERINȚE PRELIMINARE/ PRE-REQUISITE REQUIREMENTS (FCL 915)							
Experiență zbor totală / Total flight experience		Experiență PIC / PIC flight experience		Experiență de zbor pe clasă/tip / Class /type flight experience		Zbor instrumental Instrument flight instruction	Raid Cross-country
Evaluare preliminară competență / (excl. FI) Pre-entry flight test (FI only)		Recomand începerea cursului FI Recommend starting FI course		Nume și licență instructor Instructor Name and licence		Semnătură Signature	
		ATO					
E CONFIRMARE ATO/ DATA CONFIRMED BY ATO							
Nume ATO / ATO name			Nr înregistrare / Regisitration no				
Nume CFI / CFI name			Nr. Licență FCL / FCL licence no.				
Semn CFI / Sign. CFI			Data și loc / Date and location				

F	DOCUMENTE ADITIONALE CERERII / ADDITIONAL DOCUMENTS TO APPLICATION	
	Formularul original evaluare competență, completat corespunzător <i>Assessment of competence check form, filled correctly</i>	Verificat inspector licențiere
	Certificat absolvire curs instructor, eliberat de ATO (copie) <i>Instructor graduation Certificate issued by ATO (copy)</i>	Verificat inspector licențiere
	Copie certificat examinator FCL (nu se aplică examinatorilor români) <i>Copy of the FCL examiner certificate (not required for RO examiner)</i>	Verificat inspector licențiere
	Copie autorizație ATO / <i>Copy of ATO. authorisation</i>	Verificat inspector Licențiere
	Copie din Carnet Zbor <i>Copy of last logbook pages)</i>	Verificat inspector Licențiere
	Copie logbook FSTD / <i>Copy of FSTD logbook</i>	Verificat inspector Licențiere
	Copie Certificat Medical valid / <i>Copy of the valid Medical Certificate</i>	Verificat BRL
	Copie act identitate (carte identitate sau pașaport) <i>Copy of Identity Card or Passport</i>	Verificat BRL
	Atest eligibilitatea	BOAN

DECLARAȚIA SOLICITANTULUI / APPLICANT DECLARATION

Declar pe propria răspundere că toate datele înscrise în prezenta cerere sunt adevărate, complete și corecte. Înțeleg că orice declarație falsă sau orice omisiune deliberată, descoperită la o dată ulterioară emiterii licenței, atrage după sine suspendarea de către AACR a documentului în cauză. *I declare that the information provided on this form is correct and complete. I agree that any false or deliberate omission of any information, after the issue of the licence will lead to the suspension of the document.*

Semnătura solicitantului / *Applicant Signature* _____ Data / *Date* _____

G PLĂȚI / PAYMENTS				
Nume/Name		Prenume/Surname		CNP
Adresă / Address				
Poziție nomenclator tarife <i>Se va completa de către BRL</i>		Quantum		