

FCL-S-H-EXAM

Nr. înregistrare solicitant	Nr. înregistrare AACR
-----------------------------	-----------------------

**CERERE
PENTRU OBȚINEREA / REVALIDAREA / MODIFICAREA /
REÎNNOIEREA
AUTORIZAȚIEI DE EXAMINATOR (ELICOPTER)**

Formularul de cerere se va completa utilizând litere de tipar sau marcând căsuțele corespunzătoare.

1. DATE PERSONALE ȘI DATE PRIVIND CALIFICĂRILE DEȚINUTE

Numărul licenței de pilot Data emiterii

Numele.....

Prenumele.....

Data nașterii (zi/lună/an).....

Locul nașterii.....

Adresa.....

.....

Telefon

Fax.....

E-mail.....

Locul de muncă (operator aerian / organizație de pregătire – FTO, TRTO, TF)

.....
..

Calificări înscrise în licență: IR

(alte calificări:)

Calificări / autorizații de instructor deținute:

Calificare FI(H) tipuri elicoptere:

Calificare TRI(H) tipuri elicoptere:

Calificare IRI(H) tipuri elicoptere:

Autorizație SFI(H) tipuri elicoptere:

Autorizație STI(H) tipuri elicoptere:

2. SCOPUL CERERII	
Solicit:	Obținere <input type="checkbox"/> Revalidare <input type="checkbox"/> Modificare <input type="checkbox"/> Reînnoire <input type="checkbox"/>
Autorizația de examinator solicitată:	
FE(H)-PPL <input type="checkbox"/>	tipuri elicoptere SP asociate:
FE(H)-CPL <input type="checkbox"/>	tipuri elicoptere SP asociate:
TRE(H)-SP <input type="checkbox"/>	tipuri elicoptere SP
TRE(H)-MP <input type="checkbox"/>	tipuri elicoptere MP
IRE(H) <input type="checkbox"/>	tipuri elicoptere
SFE(H) <input type="checkbox"/>	tipuri elicoptere
FIE(H) <input type="checkbox"/>	tipuri elicoptere SP asociate:

3. EXPERIENȚA DE ZBOR ȘI DE INSTRUIRE			
<i>A. se completează numai pentru obținerea / modificarea / reînnoirea autorizației:</i>			Nr. ore zbor
Experiență de zbor pe elicoptere	total		
	în calitate de PIC		
	MP, total		
	MP, în calitate de PIC		
	IFR		
în calitate de:		Clase / tipuri de elicoptere asociate <i>(vă rugăm specificați)</i>	Nr. ore de instruire
Experiență ca instructor	FI(H)		
		acordată solicitanților pt. calificarea FI(H)	
	TRI(H)		
	IRI(H)		
	SFI(H)		
STI(H)			

B. se completează numai pentru revalidarea autorizației:

- ultima autorizație de examinator a fost emisă la data

- teste de îndemânare / verificarea competenței conduse în calitate de examinator în perioada de autorizare (câte două teste pentru fiecare an al perioadei de autorizare)

	Data testului	Data testului
Primul an		
Al doilea an		
Ultimele 12 luni		Test de acceptabilitate* - Data: Nume examinator evaluator:

**)Se atașează copia formularului testului de acceptabilitate completat cu ocazia testului de îndemânare / verificarea competenței condus sub supravegherea unui examinator evaluator*

4. DECLARAȚIA SOLICITANTULUI

Declar pe proprie 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 autorizării / reautorizării atrage după sine rigorile legii penale precum și suspendarea de către AACR a documentului de autorizare.

Semnătura solicitantului

Data

5. RECOMANDAREA ORGANIZAȚIEI (ANGAJATORULUI)

Se certifică prin prezenta că solicitantul îndeplinește cerințele aplicabile ale Part-FCL și că au fost verificate datele privind calificarea și experiența declarate mai sus de către solicitant.
Justificarea solicitării / acordul organizației:

.....

.....

Numele organizației

Persoana responsabilă: Numele.....

FuncțiaSemnătura Data

6. INSTRUCȚIUNI CU PRIVIRE LA DEPUNEREA CERERII

Cererea se depune la Registratura AACR sau se transmite prin poștă la adresa:

AUTORITATEA AERONAUTICĂ CIVILĂ ROMÂNĂ
Șos. București - Ploiești nr. 38-40, Sector 1
Cod 013695
București – ROMÂNIA

Pentru informații suplimentare vă puteți adresa Direcției de Licențiere, tel.: 208 15 22 sau 208 15 73.

SPAȚIU LĂSAT INTENȚIONAT LIBER