

**CERERE PENTRU CERTIFICAT ORGANIZAȚIE DE PREGĂTIRE PENTRU
MEMBRII ECHIPAJULUI DE CABINĂ**

1.	Nume organizație de pregătire	Adresă, număr, fax, e-mail, URL
2.	Cursuri de pregătire oferite	<input type="checkbox"/> Teoretice <input type="checkbox"/> Practice <input type="checkbox"/> Instructori membrii echipaj de cabină
3.	Nume responsabilului cu pregătirea	<input type="checkbox"/> Full time <input type="checkbox"/> Part time
4.	Nume șef instructor	<input type="checkbox"/> Full time <input type="checkbox"/> Part time
5.	Nume instructori la sol	<input type="checkbox"/> Full time <input type="checkbox"/> Part time
6.	Nume manager pentru monitorizarea conformării	<input type="checkbox"/> Full time <input type="checkbox"/> Part time
7.	Facilitățile pentru pregătirea practică	Locație, numărul și dimensiunea camerelor
8.	Descrierea echipamentelor pentru pregătirea sintetică	<input type="checkbox"/> Simulatoare: supraviețuire pe apă <input type="checkbox"/> Lupta cu fumul și focul <input type="checkbox"/> Proceduri normale și de urgență pe tip de aeronavă
9.	Descriere facilități/activități externe/servicii subcontractate	
10.	Manuale utilizate și administrare (transmise împreună cu prezenta cerere)	<input type="checkbox"/> Programul cursurilor <input type="checkbox"/> Înregistrarea pregătirii <input type="checkbox"/> Manualul de pregătire <input type="checkbox"/> Manual pentru monitorizarea conformării sau manual echivalent
11.	Detalii despre monitorizarea conformării activității organizației de pregătire cu cerințele din Regulamentul (UE) nr. 1178/2011, cu modificările și completările ulterioare	
12.	Data propusă pentru începerea activității	

Declarația solicitantului:

Declar că informațiile furnizate în acest formular sunt corecte.

Voi notifica AACR cu privire la toate modificările aduse informațiilor furnizate.

Nume (Litere de tipar)

Semnătura managerului responsabil:

Data emiterii: