**PIAC-CPN Partea 7 - Anexa 11. CPN-S-H-EXAM**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr. înregistrare solicitant** | **Nr. înregistrare AACR** |

**CERERE**

**PENTRU OBŢINEREA / REVALIDAREA / MODIFICAREA / REÎNNOIREA**

**CERTIFICAT DE EXAMINATOR (ELICOPTER)\***

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

|  |
| --- |
| **1. DATE PERSONALE ŞI DATE PRIVIND CALIFICĂRILE DEŢINUTE** |
| 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 – ATO)  ………………………………………………………………………………………………….. Calificări înscrise în licență: IR IR *(calificări tip:)* ………. ……….… …….…… …………. ………… ………….  Calificări / autorizații de instructor deținute:  Calificare FI(H) tip elicopter: ………… …………Calificare TRI(H) - SPA tip elicopter: ………… …………Calificare TRI(H) - MPA tip elicopter: ………… …………  Calificare IRI(H) SE ME tip elicopter : ………… Autorizație SFI(H) tipuri elicopter: ………… ………… |

|  |
| --- |
| **2. SCOPUL CERERII** |
| Solicit: Obținere Revalidare Modificare ReînnoireCertificatul de examinator solicitat:FE(H)-PPL clase / tipuri avioane SP asociate ……….… ……….. …….……FE(H)-CPL clase / tipuri avioane SP asociate ……….… ……….. ……….… TRE(H) tipuri avioane MP ……….… ……….. …….…… IRE(H) clase / tipuri avioane ……….… ……….. ………….  SFE(H) tipuri avioane MP ……….… ……….. …………. FIE(A) clase / tipuri avioane SP asociate ……….… ……….. …….…… |

|  |
| --- |
| **3. EXPERIENŢA DE ZBOR ŞI DE INSTRUIRE***A. se completa numai la obținerea / modificarea / reînnoirea certificatului:* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | 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*(vă rugăm specificați)* | Nr. ore de instruire |
| Experiență ca instructor | FI(H) |  |  |
|  |  |
|  |  |
| acordată solicitanților pt. calificarea FI(H) |  |
| TRI(H) |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| IRI(H) |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| SFI(H) |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 *B. se completează numai la revalidarea certificatului:*

* ultimul certificat de examinator a fost emisă la data …………..……
* teste de îndemânare / verificarea competenţei conduse în calitate de examinator în perioada de certificare (câte două teste pentru fiecare an al perioadei de certificare)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Anul 1 de valabilitate | Tipul verificării practice | Număr verificări | Anul 2 de valabilitate | Tipul verificării practice | Număr verificări | Anul 3 de valabilitate | Tipul verificării practice | Număr verificări |
| □ PPL (H) / LAPL |  | □ PPL (H) / LAPL |  | □ PPL (H) / LAPL |  |
| □ CPL (H) |  | □ CPL (H) |  | □ CPL (H) |  |
| □ ATPL (H) |  | □ ATPL (H) |  | □ ATPL (H) |  |
| □ IR(H) |  | □ IR(H) |  | □ IR(H) |  |
| □ TR (H) |  | □ TR (H) |  | □ TR (H) |  |
| □ FI / IRI (H) |  | □ FI / IRI (H) |  | □ FI / IRI (H) |  |

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

|  |
| --- |
| **4. DECLARAŢIA SOLICITANTULUI** |
| Declar pe proprie răspundere că toate datele înscrise în prezenta cerere sunt adevărate, complete şi corecte. Înţeleg că orice declaraţie falsă sau orice omisiune deliberată descoperită la o dată ulterioară certificării / recertificării atrage după sine rigorile legii penale precum şi suspendarea de către AACR a documentului de certificare. Semnătura solicitantului ……………………………… Data ……………………… |

|  |
| --- |
| **5. RECOMANDAREA ORGANIZAŢIEI (ANGAJATORULUI)** |
| Se certifică prin prezenta că solicitantul îndeplineşte cerinţele aplicabile ale Part-FCL şi că au fost verificate datele privind calificarea şi experienţa declarate mai sus de către solicitant.Justificarea solicitării / acordul organizaţiei: …………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………..Numele organizaţiei ……………………………….………………………………….Persoana responsabilă: Numele……….……………………………………………. Funcţia ………………………............................ Semnătura …………………… Data ……………… |

|  |
| --- |
| **6. INSTRUCŢIUNI CU PRIVIRE LA DEPUNEREA CERERII** |
| Cererea se depune la Registratura AACR sau se transmite prin poştă la adresa:  AUTORITATEA AERONAUTICĂ CIVILĂ ROMÂNĂ Şos. Bucureşti - Ploieşti nr. 38-40, Sector 1 Cod 013695 Bucureşti – ROMÂNIAPentru informaţii suplimentare vă puteţi adresa Serviciului Certificare Personal, tel.:021.208.1522 sau 021.208.1573. |

**PAGINĂ LĂSATĂ LIBER INTENȚIONAT**