



République Gabonaise
Agence Nationale de l'Aviation Civile
DEMANDE DE DELIVRANCE D'AUTORISATION
D'EXAMINATEUR/TESTEUR ATC/TMA

DE-PEL-E-26
Amdt : 02
15/12/2017

PNT

ATC

TMA

PNC

A. IDENTITE DU POSTULANT (Applicant identification)

1. Prénoms et Nom / <i>First and last name</i>	
2. Date de naissance / <i>Date of birth</i>	
3. Lieu de naissance / <i>Place of birth</i>	
4. Nationalité / <i>Nationality</i>	
5. Téléphone / <i>Tel number</i>	
6. Courriel/ <i>Email</i>	

B. OBJET DE LA DEMANDE (Application subject)

<input type="checkbox"/> Délivrance initiale (<i>initial issue</i>)	<input type="checkbox"/> Prorogation/Renouvellement (<i>renewal</i>)
---	--

C. INFORMATIONS RELATIVES A LA LICENCE DETENUE (Information related to the license held)

1. Type et numéro de licence (<i>License type and number</i>) :	2. Etat de délivrance (<i>State of issue</i>) :
3. Date de délivrance (<i>Date of issue</i>) :	4. Date d'expiration (<i>Expiry date</i>) :

D. EMPLOYEUR (Employer)

Nom de l'employeur (<i>Employer name</i>) :	
Adresse, téléphone et Fax (<i>Address, phone and fax</i>) :	

E. INFORMATIONS RELATIVES A L'EXPERIENCE DU POSTULANT (Information related to the experience of the applicant)

ATCO			TMA		
êtes-vous détenteur d'une formation de testeur des contrôleurs de la circulation aérienne ?	Nombre d'année d'expérience en tant que testeur des contrôleurs de la circulation aérienne sous supervision.		Nombre d'année d'expérience en tant que instructeur exerçant au sein d'un organisme de formation	Nombre d'année en tant que technicien de maintenance d'aéronefs inspecteur de l'autorité	
<input type="checkbox"/> <1 1 < <input type="checkbox"/> <5 1 < <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <1 1 < <input type="checkbox"/> <5 1 < <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <1 1 < <input type="checkbox"/> <5 1 < <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <1 1 < <input type="checkbox"/> <5 1 < <input type="checkbox"/>	
PNT			PNC		
Nombre d'année d'expérience en tant que pilote .	Nombre d'année d'expérience en tant que instructeur exerçant au sein d'un organisme de formation		Nombre d'année d'expérience en tant que chef de cabine	Nombre d'année d'expérience en tant que instructeur exerçant au sein d'un organisme de formation	
<input type="checkbox"/> <1 1 < <input type="checkbox"/> <5 1 < <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <1 1 < <input type="checkbox"/> <5 1 < <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <1 1 < <input type="checkbox"/> <5 1 < <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <1 1 < <input type="checkbox"/> <5 1 < <input type="checkbox"/>	

F. AUTORISATIONS SOLLICITEES (Autorisations requested)

<input type="checkbox"/> Examineur/testeurs ATC	<input type="checkbox"/> Examineur/testeurs PNT	<input type="checkbox"/> Examineur /Testeur TMA	<input type="checkbox"/> Examineur/testeurs PNC
---	---	---	---

G. DERNIERS CONTROLES SUBIS PAR LE POSTULANT (Last checks undergone by the applicant)

Contrôles subis (<i>Checks undergone</i>)	Types (<i>Type</i>)	Date (<i>Date</i>)	Echéance du prochain contrôle (<i>Date of next check</i>)	Nom de l'examineur (<i>Examiner name</i>)

ENGAGEMENT

Je certifie sur l'honneur que toutes les informations fournies ci-dessus, ainsi que les documents associés sont exacts et toute fausse déclaration de ma part m'expose aux sanctions prévues par les règlements en vigueur.
I hereby certify that all the information provided by me are complete and true, I also accept the sanctions for any false statement.

Date de la demande <i>Date of application</i>	Signature du postulant <i>Applicant signature</i>	Signature et cachet de l'employeur <i>Signature and seal of the employer</i>
--	--	---

Je certifie sur l'honneur que toutes les informations fournies ci-dessus, ainsi que les documents associés sont exacts. Toute fausse déclaration de ma part m'expose aux sanctions prévues par les règlements en vigueur.

I hereby certify that all the information provided by me are complete and true, also i accept the sanctions for all false statement.

Nom-prénom

Date.....

Signature du Demandeur

Signature of applicant

RESERVE A L'AVIATION CIVILE (FOR OFFICIAL USE ONLY)			
Details vérifiés par: <i>Details checked by</i>		Date	Signature
Document à fournir pour le traitement		Transmis	Non transmis
1	Une demande manuscrite du postulant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Le formulaire de demande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	l'attestation de stage de formation de base d'examineur (le cas échéant)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Une Photocopie de la licence d'origine(le cas échéant)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Une copie de la pièce d'identité / <i>Copy of ID</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tout dossier incomplet ne sera pas traité			
Dossier complet			
oui <input type="checkbox"/>		non <input type="checkbox"/>	
Si « <u>non</u> » date de reprise du dossier par le postulant			