



République Gabonaise
Agence Nationale de l'Aviation Civile

DE-PEL-E-09
Amdt : 00
05/07/2016

DEMANDE/RENOUVELLEMENT DE CARTE DE CONTRÔLEUR DE
LA CIRCULATION AERIENNE STAGIAIRE

I. IDENTITE DU POSTULANT (*Applicant identity*)

1. Noms et prénoms (*full name*)

2. Date et lieu de naissance (*Date and Place of birth*)

3. Nationalité (*nationality*)

4. Numéro de téléphone (*Telephone number*)

5. Employeur (*Employer*) :

6. Aéroport d'attache :

II. CENTRE DE FORMATION

1. Nom (*name*) :

2. Adresse (*address*) :

3. Numéro d'agrément (*approval number*) :

III. OBJET DE LA DEMANDE

A. Délivrance initiale (*initial issue*)

B. Renouvellement (*renewal*)

IV. PIECES A JOINDRE AU FORMULAIRE (*documents to be enclosed to the form.*)

A1. Copie légalisée du diplôme de contrôleur aérien ;
A2. Certificat médical de classe 3 ;
A3. copie de la pièce d'identité ou du passeport ;
A4. Certificat de résidence datant de moins de trois mois ;
A5. La déclaration de recette afférente à la délivrance de la carte

B1. Copie de la carte à renouveler ;
B2. Certificat médical de classe 3 ;
B3. Carnet de suivi du contrôleur stagiaire, arrêté et signé par le responsable désigné de l'autorité ATS ;
B4. Frais afférents au renouvellement de la carte ATC.

VII. ENGAGEMENT

1. « Je certifie sur l'honneur que tous 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 information provided above, and associated documents are accurate and any misrepresentation on my part exposes me to the penalties specified by the regulations in force»

2. Date
(Date)

3. Signature du postulant
(Applicant signature)

4. Signature et cachet de l'employeur
(Signature and seal of employer)