



République du Gabon
Agence Nationale de l'Aviation Civile
DEMANDE DE DELIVRANCE D'AUTORISATION
D'EXAMINATEUR PNT

DE-PEL-E-15
Amdt : 01
15/12/2017

A. IDENTITE DU POSTULANT (<i>Applicant identification</i>)				
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 (<i>Application subject</i>)				
<input type="checkbox"/> Délivrance initiale (<i>initial issue</i>)	<input type="checkbox"/> Prorogation/Renouvellement (<i>renewal</i>)			
C. INFORMATIONS RELATIVES A LA LICENCE DETENUE (<i>Information related to the license held</i>)				
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 (<i>Employer</i>)				
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 (<i>Information related to the experience of the applicant</i>)				
Type d'avions sur lesquels s'effectueront les contrôles (<i>type of aircraft for which the authorization is requested</i>)	Date d'obtention des qualifications de type et de classe (<i>type and class rating obtaining date</i>)	Nombre de décollage et d'atterrissage durant les 3 derniers mois (<i>Number of take-off and landing during three last months</i>)		Date de nomination CDB sur les types d'avions (<i>Date of designation as pilot-in-command on the related type of aircraft</i>)
1 ^{er} type (1st type) :				
2 ^e type (1st type) :				
Expérience totale sur l'avion concerné (<i>Experience on the related aircraft</i>)	En CDB (<i>as pilot-in-command</i>)	En IFR	Avion multi-pilote (<i>multi aircraft pilot</i>)	En transport public (<i>in commercial air transport</i>)
F. AUTORISATIONS SOLLICITEES (<i>Authorizations requested</i>)				
<input type="checkbox"/> FE : Examineur en vol (<i>Flight Examiner</i>)	<input type="checkbox"/> TRE : Examineur de qualification de type (<i>Type Rating Examiner</i>)			
<input type="checkbox"/> CRE : Examineur de qualification de type (<i>Class Rating Examiner</i>)	<input type="checkbox"/> IRE : Examineur de qualification de vol aux instruments (<i>Instrument Rating Examiner</i>)			
<input type="checkbox"/> FIE : Examineur d'instructeur en vol (<i>Flight Instructor Examiner</i>)	<input type="checkbox"/> SFE : Examineur sur entraineur synthétique (<i>Flight Simulator Examiner</i>)			
G. DERNIERS CONTROLES SUBIS PAR LE POSTULANT (<i>Last checks undergone by the applicant</i>)				
Contrôles subis (<i>Checks undergone</i>)	Types avions (<i>Type of aircraft</i>)	Date (<i>Date</i>)	Echéance du prochain contrôle (<i>Date of next check</i>)	Nom de l'examineur (<i>Examiner name</i>)
En ligne (<i>On line</i>) (1 ^{er} type/1st type)				
En ligne (<i>On line</i>) (2 ^e type/2nd type)				
Hors-ligne (<i>off-line</i>) (1 ^{er} type/1st type)				
Hors-ligne (2 ^e type/2nd type)				

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>
--	--	---

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 dûment renseigné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Une copie de la licence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	La Photocopie des deux dernières pages du carnet de vol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Un certificat médical de classe 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tout dossier incomplet ne sera pas traité

Dossier complet

oui

non

Si « **non** » date de reprise du dossier par le postulant