

	République Gabonaise Agence Nationale de l'Aviation Civile FORMULAIRE POUR APPROBATION D'UN PROGRAMME DE FORMATION	Form. PEL-E-29 Amdt : 00 01/02/2018
A- LE NOM DE L'ETABLISSEMENT/OU DE L'ENTITE DELIVRANT LE PROGRAMME		
1. Nom et adresse		
2. Adresse Internet		
B- PROGRAMME DE FORMATION		
1. Intitulé du programme de formation		
2. Appellation du certificat ou diplôme délivré		
3. Membres (titres et fonctions) du comité de rédaction du programme de formation		
4. Description de la structure du programme		
5. Précision sur la durée de la formation		
6. Description de la documentation offerte aux postulants		
C- TITRES ET EXPERIENCES AERONAUTIQUES DU PERSONNEL DELIVRANT LE PROGRAMME DE FORMATION		
1. le nom de la personne responsable du programme et sa fonction		
2. coordonnées de la personne responsable: son adresse postale, ses numéros de téléphone et de télécopieur ainsi que son adresse de courrier électronique.		
3. Indication sur les domaines de compétence des formateurs par rapport au programme de formation.		
D- ORGANISATION DE LA FORMATION		
1. Description de l'articulation entre le programme de formation et le bureau PEL		
2. Description de la concertation et la coordination avec les centres de formation aéronautique agréés		
3. Description du territoire où le programme est offert		
E- HISTORIQUE ET RAISON D'ÊTRE DU PROGRAMME DE FORMATION		
1. Description de la mission et les particularités du programme au regard des besoins du milieu où la formation est offerte.		
2. Description effectif étudiant prévu.		

3. Description du processus de sélection (mécanismes, règles, etc.).	
4. Description des moyens et les critères utilisés pour évaluer les acquis	
F- CRITERES D'ADMISSION AU PROGRAMME DE FORMATION	
1. Précision sur les critères d'admission	
2. Précision sur les exigences linguistiques à l'admission (maîtrise de la langue d'enseignement)	
G- EVALUATION DES COMPETENCES	
1. Description des modes d'évaluation utilisés pour mesurer les niveaux de maîtrise des compétences attendues.	
2. Description des autres outils ou moyens d'évaluation (grille d'évaluation où autres)	

E. ENGAGEMENT	
Je certifie sur l'honneur que toutes les informations fournies ci-dessus, ainsi que les documents associés sont exacts et toutes. Toute fausse déclaration de ma part m'expose aux sanctions prévues par les règlements en vigueur. <i>I hereby certify that all the information provided by me are complete and true, also i accept the sanctions for all false statement.</i>	
Date de la demande / <i>Date of application</i>	Signature du postulant / <i>Applicant signature</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 Un formulaire de demande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Une copie du programme de formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Une Copie du CV du/des responsables pédagogiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Une copie de la Form des attestations délivrées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Une copie du support utilisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 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 « non » date de reprise du dossier par le postulant		