



FORMULAIRE DE DEMANDE DE CONVERSION D'UNE LICENCE ETRANGERE DE MEMBRE D'EQUIPAGE DE CONDUITE

Nom/Last Name :		Prénoms/First Name :	
Date de naissance/Date of birth :		Lieu /Place :	Nationalité/Nationality :
Adresse au Gabon / Address in Gabon:			
Brevets/Qualifications : Certificates /Ratings			
Centre de formation/ Training center :			
Licence étrangère: N° : foreign license N°		Autorité de délivrance : issued by (country)	

Date d'émission de la licence/Licence issue date :							
Type de licence Type of licence	Licence N° License N°	Validité Validity	Total des heures de vol total flying hours	Heures de vol 3 derniers mois Flying hours – last 03 months			Qualifications de types & autres qualifications type ratings & others
				Hrs	Nuit/night	IFR	

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

Date

Signature du Demandeur

RESERVE A L'AVIATION CIVILE (FOR OFFICIAL USE ONLY)

Details vérifiés par: Details checked by		Date	Signature
DOCUMENT A 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	Attestation de contrôle des Compétences (Formulaire d'épreuves) (voir annex 1) <i>Certificat of proficiency check (skill test)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Une Copie du certificat médical / <i>Copy of medical certificate</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Une copie de la première et des 2 dernières pages du carnet de vol / <i>Copy of the first and 2 last pages of log book</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Une copie de la pièce d'identité / <i>Copy of ID (si 1^{er} demande)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Copie de la licence et présentation de l'originale <i>Copy of license and submission of the original</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITE

DOSSIER COMPLET

oui non

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