



**CERERE PENTRU OBȚINEREA/REVALIDAREA/EXTINDEREA/REÎNNOIERA
CERTIFICATULUI DE EXAMINATOR FE(S)**

CERERE PENTRU OBȚINEREA / REVALIDAREA / EXTINDEREA / REÎNNOIERA CERTIFICATULUI DE EXAMINATOR FE(S)			
Prin prezenta solicit:	<input type="checkbox"/> Obținerea	<input type="checkbox"/> Extinderea	Certificatului FE(S)
	<input type="checkbox"/> Revalidarea	<input type="checkbox"/> Reînnoirea	
1 Datele personale ale solicitantului			
Nume :		Prenume :	
Nr. Licenta :		Data emiterii inițiale:	
Nr. Certificat FE:		Valabil până la:	
Data nașterii :	Locul nasterii :		Email:
Adresă :		Naționalitate :	Telefon :
Data :		Semnatura aplicantului :	
Loc de muncă (Operator/ATO/DTO) : <i>Se completează numai pentru obținerea inițială sau extindere</i>			
2	Certificate/privilegii - SFCL.415	Deținute	Solicitate
	FE(S) SFCL.415 (a)		
	FE(S) - TMG SFCL.415 (b)		
	AoC pentru FI(S) SFCL.415 (c)		
	Examinator cu calificări superioare AMC1 SFCL.445; SFCL.460 FE(S)		
<i>S - planor; TMG - Touring Motor Glider; FI - instructor de zbor; FE - examinator de zbor</i>			
3	Experiența de zbor și de instruire (numai pentru emiterea inițială sau extindere)		
Experiență ca PIC		ore	
Experiență ca FI(S)		ore /	lansari
Experiență ca FI(S) pentru obținerea unui certificat FI(S)		ore /	lansari
4	Declarația solicitantului		
<ul style="list-style-type: none">Nu dețin un certificat de examinator Part-FCL, Part-SFCL sau Part-BFCL eliberat într-un alt stat membru;Nu am aplicat pentru niciun certificat de examinator Part-FCL, Part-SFCL sau Part-BFCL într-un alt stat membru;Nu am deținut niciodată un certificat de examinator Part-FCL, Part-SFCL sau Part-BFCL eliberat într-un alt stat membru, care a fost revocat sau suspendat			
Declar pe proprie răspundere că toate datele înscrise în prezenta cerere sunt adevărate, complete și corecte. Înțeleg că orice declarație falsă sau orice omisiune deliberată descoperită la o data ulterioară certificatului atrage după sine rigorile legii penale precum și suspendarea de către autoritatea acreditată a documentului de certificare.			
Semnătura solicitantului..... Data.....			



5	Recomandarea solicitantului de către un operator / ATO / DTO (<i>numai pentru emiterea inițială sau extindere</i>)		
Se certifică prin prezenta că solicitantul îndeplinește cerințele aplicabile și că au fost verificate datele privind calificarea și experiența declarate mai sus de către solicitant.			
Organizație/operator/entitate/autoritate			
Persoana responsabilă: Funcția			
Numele Semnătura Data			
6	Anexe		
Copie licență			
Copie certificat medical valid			
Copie carnet zbor (se ataseaza numai pentru emiterea inițială sau extindere)			
Copie act identitate			
Atestat de absolvire curs teoretic de pregătire inițială/reîmprospătare a cunoștințelor pentru examinatori			
Formular evaluare de competență sub supravegherea unui inspector / examinator autorizat în mod expres de autoritatea competența			
Adeverință efectuării cursului de instruire practică (pentru emiterea inițială sau extindere)			
7	Rezultatele evaluării cererii		
	Numele	Semnatura	Propuneri / Limitari
Verificat SCPBP			
Propunere Sef SCPBP			
Aviz DC			Pentru obținere solicitantul trebuie: <input type="checkbox"/> Să urmeze cursul de standardizare <input type="checkbox"/> Să susțină evaluarea de competență pentru examinatori
8	Cursul de pregătire inițială/reîmprospătare a cunoștințelor pentru examinatori		
Nr. Atestat :		Organizator curs :	
9	Evaluarea de competență, atașată, efectuată în ultimele 24 luni sub supravegherea unui inspector din partea autorității competența sau a unui examinator autorizat în mod expres de autoritatea competența		
Data susținerii :		Locul susținerii :	
10	Decizie finală		
Emitere certificat <input type="checkbox"/>	Limitări / Observații:		
Respingere cerere <input type="checkbox"/>	Justificare:		
11	Plați		
Nume :		Prenume:	
Nr. Chitanța/ Factura::			

Director Certificare _____

Data _____