

DELIVRANCE INITIALE
 EN RENOUVELLEMENT
 PROROGATION

TRANSFERT TRE(H) VALIDE VERS AUTORISATION SFE(H)

QT : _____

Prorogation et renouvellement de Qualification de vol aux instruments (sous réserve remplir les conditions FCL1010.IRE)

ETAT CIVIL

Nom : _____

Prénom (s) : _____

Date de naissance : _____

COORDONNEES

Coordonnées personnelles	Coordonnées personnelles diffusables sur Internet*
Adresse : N° _____ rue _____ _____ Code Postal : _____ Localité : _____ Pays : _____	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="font-size: 3em; margin-right: 10px;">}</div> <input type="checkbox"/> </div> <p>Cochez dans les cases ci-contre les informations que vous souhaitez voir diffuser sur Internet.</p> <p>(Si à l'avenir, vous souhaitez modifier vos choix, vous devrez l'indiquer par courrier)</p>
N° de Téléphone : _____ N° de télécopie : _____ N° de Portable : _____ Mèl : _____	

*La DGAC informe l'ensemble du public ATO, Compagnies, Candidats, des listes d'examineurs autorisés par l'autorité. Le media utilisé est internet (<http://www.developpement-durable.gouv.fr/-Pilotes-Navigants-.html>). Conformément à la loi N°78-17 du 6 Janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données recueillies sur ce fichier.

EMPLOYEUR ACTUEL

Emploi occupé : _____ **N° de tel Professionnel :** _____

Mèl : _____ **N° de télécopie :** _____

PREREQUIS SFE(H) (§ FCL.1010.SFE)

TITRE ET QUALIFICATION	Début validité	Fin validité
N° licence ATPL(H) : FRA.FCL.AH		
Qualification SFI :		
Qualification IRI ou Fi/IR *:		
Autorisation TRE(H) (si applicable) : F-TREH		

* : Si privilège prorogation et renouvellement IR demandé

EXPERIENCE EN VOL	NOMBRE D'HEURES
Total des heures de vol en tant que pilote d'hélicoptère multipilote	(1 000 h mini)
Total des heures en instruction sur le type (TRI, SFI)	(50 h mini)

PROROGATION : ACTIVITE MINIMALE EXAMINATEUR (FCL.1025 b 1))

Liste des épreuves ou contrôles réalisés dans le cadre des privilèges SFE(H) justifiant l'activité minimale de 2 contrôles annuels :

	DATE	TYPE SIMULATEUR	TYPE D'EPREUVE	NOM PRENOM DU CANDIDAT	N° LICENCE CANDIDAT
1					
2					
3					
4					
5					
6					

ENGAGEMENT CANDIDAT

- Je déclare sur l'honneur faire l'objet d'aucune sanction au cours des 3 dernières années, et notamment d'aucune suspension, limitation ou retrait d'aucune de mes licences, qualifications ou autorisations. (cf. FCL1010 b)
- Je reconnais avoir pris connaissance des dispositions de l'article 441-1 du Code pénal, reproduites ci-dessous, relatives aux faux. De plus en cas de violation de ces dispositions, nonobstant les sanctions pénales susceptibles de m'être infligées, je reconnais avoir été informé(e) que la décision d'acceptation fera l'objet d'une décision de retrait immédiat.

« Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques. Le faux et l'usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45000 euros d'amende. »

Date : Le ____ / ____ / 20__

Signature:

FORMALITES

Ce Formulaire est à retourner accompagné de l'attestation de formation de l'ATO ayant dispensé la formation initiale, de renouvellement ou de prorogation SFE(H) (Sans objet pour les demandes de transfert d'autorisation TRE en état de validité vers une autorisation SFE), uniquement par mail à : examineurs.pro@aviation-civile.gouv.fr