❑ **DELIVRANCE INITIALE** ❑ **AJOUT DE PRIVILEGES :**_____

❑ **PROROGATION / RENOUVELLEMENT**

Nom **:** _____

Prénom(s)**:** _____

Date de naissance **:** _____

1 Photo

COORDONNEES

Coordonnées personnelles	***Coordonnées personnelles diffusables sur Internet****
Adresse : ***N°*** _____ ***rue*** _____ _____ ***Code Postal*** : _____ ***Localité :*** _____ ***Pays :*** _____	☐ Cochez dans les cases ci-contre les informations que vous souhaitez voir diffuser sur Internet. *(Si à l'avenir, vous souhaitez modifier vos choix, vous devrez l'indiquer par courrier)*
N° de Téléphone : _____ ***N° de télécopie :*** _____ ***N° de Portable :*** _____ ***Mèl :*** _____	☐ ☐ ☐ ☐

*La DGAC informe l'ensemble du public ATO, Compagnies, Candidats, des listes d'examinateurs 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 FE(S)

TITRE ET QUALIFICATIONS

N° licence *SPL* : FRA.FCL.PS _____

Privilèges de la SPL:

☐ Aérotracté ☐ Treuil

☐ TMG ☐ Véhicule

☐ Décollage autonome ☐ Elastique

Qualification FI(S) :

Avec les Privilèges

☐ TMG

☐ Formateur de FI

A remplir uniquement en cas de délivrance ou d'extension de privilèges :

↓ EXAMINATEUR DE PILOTE DE PLANEUR ↓

EXPERIENCE EN VOL	***Expérience en vol sur planeur uniquement***	***Expérience en vol sur planeur et motoplaneur***
Total des heures de vol réalisées en tant que commandant de bord	*(300 h mini)*	*(300 h mini)*
Total des heures de vol réalisées en tant qu'instructeur de vol	*(150 h mini)*	*(50 h mini)*
Nombre de lancements réalisés en tant qu'instructeur	*(300 mini)*	

↓ EXAMINATEUR D'INSTRUCTEUR DE PLANEUR ↓

EXPERIENCE EN VOL	***Expérience en vol sur planeur uniquement***	***Expérience en vol sur planeur et motoplaneur***
Total des heures de vol réalisées en tant que commandant de bord	*(500 h mini)*	*(500 h mini)*
Total des heures de vol réalisées en tant qu'instructeur d'instructeur	*(10 h mini)*	*(10 h mini)*
Nombre de lancements réalisés en tant que formateur d'instructeur	*(30 mini)*	*(30 mini)*

ENGAGEMENT CANDIDAT

- ❑ **Je déclare sur l'honneur satisfaire aux exigences énoncées au paragraphe réglementaire SFCL.400 a)1)i) et a)2) relatifs à l'experience glissante des qualifications de pilote et d'instructeur.**

- ❑ **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:***

Liste des pièce justificatives à fournir en supplément de ce formulaire: - Compte-rendu d'évaluation de compétence FE(S)
- Attestation de formation en ATO (si la page suivante n'est pas remplie)
Le dossier complet est à envoyé à votre bureau des licences de rattachement : https://www.ecologie.gouv.fr/bureaux-des-licences-en-regions-dsacir

ATTESTATION DE FORMATION FE(S)

Fournir selon le cas une attestation de standardisation ou de remise à niveau FE(S) d'un ATO habilité

OU

A remplir par le responsable pédagogique de l'ATO selon le cas

❑ délivrance FE(S) ou ❑ prorogation/renouvellement FE(S) ou ❑ extension de privilège FE(S)

ATO : **Numéro ATO :**

Dates du stage : _____ au _____ (mini 1 j)

Nom, Prénom(s) du Responsable Pédagogique : _____

Nom, Prénom(s) du candidat examinateur : _____

❑ **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.**

Signature du Responsable Pédagogique:

L'évaluation de compétences pour la délivrance initiale, la prorogation ou le renouvellement d'une autorisation FE(S) est conduite par un I-FE(S) ou un S-FE(S) désigné par l'autorité compétente.