

	FORMULAIRE DE DEMANDE DE RENOUVELLEMENT / RENEWAL APPLICATION FORM	POR03-FOM-01-A
	PILOTE DE RPA (DRONE)	Date : 16/03/2021 Page 1 sur 1

N°

I. INFORMATION PERSONNEL / PERSONAL DETAILS

1. NOM & PRENOMS / LAST NAME & FIRST NAMES: 2. DATE DE NAISSANCE / DATE OF BIRTH : 3. LIEU DE NAISSANCE / PLACE OF BIRTH : 4. NATIONALITE / NATIONALITY : 5. ADRESSE / ADDRESS : 6. TELEPHONE / TELEPHONE : 7. E-MAIL :
--

II. LICENCE ORIGINELLE / ORIGINAL LICENSE

TYPE DE VOL / TYPE OF FLIGHT : 1. N° LICENCE / LICENSE N° : 2. QUALIFICATION DE TYPE / CLASSE / TYPE / CLASS RATING: 5. QUALIFICATION D'INSTRUCTEUR / INSTRUCTOR RATING: 6. VALIDITE QT / TYPE RATING EXPIRE DATE:

III. CERTIFICAT MEDICAL / MEDICAL CERTIFICATE

1. CLASSE / CLASS : 2. DATE DE LA DERNIERE VISITE / DATE OF LAST MEDICAL :

IV. EXPERIENCE DE VOL / FLYING EXPERIENCE

1. HEURES TOTALES DE VOL / TOTAL FLYING HOURS : 2. HEURES DE VOL DES SIX DERNIERS MOIS / LAST SIX MONTH FLYING HOURS : 3. HEURES DE VOL DES TROIS DERNIERS MOIS / LAST THREE MONTH FLYING HOURS : 4. HEURES DE VOLS A VUE / VISUAL FLIGHT HOURS : 5. HEURES DE VOLS HORS VUE / FLIGHT OUT OF SIGHT HOURS : 6. HEURES D'INSTRUCTION / INSTRUCTION HOURS : 7. DATE DU DERNIER RECYCLAGE / LAST RECURRENT DATE :
--

Date / Date

Signature du requérant / signature of applicant

PIECES JOINTES / ATTACHED FILES

- 01 carte de la qualification de type / type rating card
- 01 copie certificat médical / copy of medical certificate
- 01 attestation de recyclage / recurrent certificate
- 01 relevé certifié heures de vol des six derniers mois / last six month flying hours certified
- 01 copie attestation FH / copy of CRM certificate