



**FORMULAIRE DE DEMANDE DE LICENCE DE CONTROLEUR DE LA CIRCULATION  
AERIENNE  
APPLICATION FORM FOR AIR TRAFFIC CONTROLLER LICENSE**

**I. INFORMATIONS PERSONNELLES / PERSONAL DETAILS**

1. NOM & PRENOMS / SURNAME & FORENAMES :  
2.1 DATE DE NAISSANCE / DATE OF BIRTH : 2.2 AGE/AGE:  
3. LIEU DE NAISSANCE / PLACE OF BIRTH :  
4. NATIONALITE / NATIONALITY :  
5. ADRESSE / ADDRESS :  
(Rue, ville, code postal/Street, Town, PO BOX)  
6. TELEPHONE / TELEPHONE :  
7. ADRESSE ELECTRONIQUE / E-MAIL :

**II. QUALIFICATIONS / RATINGS**

1. QUALIFICATION(S) DE CONTROL / CONTROL RATING(S) :  
\*
- |   |                                 |
|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Contrôleur d'aérodrome/<br>(Aerodrome control)   | DATE DU TEST:<br>(DATE OF TEST) |
| <input type="checkbox"/> Contrôleur d'approche aux procédures<br>(Procedures approach control)                            | DATE DU TEST:<br>(DATE OF TEST) |
| <input type="checkbox"/> Contrôleur d'approche avec moyen de surveillance<br>(Approach control with surveillance systems) | DATE DU TEST:<br>(DATE OF TEST) |
| <input type="checkbox"/> Contrôleur radar d'approche de précision<br>(Precision approach radar control)                   | DATE DU TEST:<br>(DATE OF TEST) |
| <input type="checkbox"/> Contrôleur régional aux procédures<br>(Procedures area control)                                  | DATE DU TEST:<br>(DATE OF TEST) |
| <input type="checkbox"/> Contrôleur régional avec moyen de surveillance<br>(Area control with surveillance system)        | DATE DU TEST:<br>(DATE OF TEST) |
| <input type="checkbox"/> Instructeur de contrôle de la circulation aérienne<br>(Air traffic control instructor)           | DATE DU TEST:<br>(DATE OF TEST) |

**III. CERTIFICAT MEDICAL / MEDICAL CERTIFICATE**

1. CLASSE / CLASS :  
2. DATE DE LA DERNIERE VISITE / DATE OF LAST MEDICAL :  
3. DATE LIMITE DE VALIDITE/ VALIDITY :

**IV. EXPERIENCE DE CONTROL / CONTROL EXPERIENCE**

1. HEURES DE CONTROL SOUS SUPERVISION/ CONTROL HOURS UNDER SUPERVISION:

\* Cocher la mention utile / Tick as appropriate

**VOIR LA SUITE AU VERSO / See the following on the back**



**FORMULAIRE DE DEMANDE DE LICENCE DE CONTRÔLEUR DE LA  
CIRCULATION AERIENNE**

**APPLICATION FORM FOR AIR TRAFFIC CONTROLLER LICENSE**

Ed 03 du 13/04/2016  
Rév 00 du 13/04/2016

Page **2** sur **2**








## V. NIVEAU LINGUISTIQUE / LANGUAGE LEVEL

<b>1. NIVEAU EN FRANÇAIS / FRENCH LEVEL</b>	<b>:</b>	<b>DATE DU TEST:</b> <i>(DATE OF TEST)</i>
<b>2. NIVEAU EN ANGLAIS / ENGLISH LEVEL</b>	<b>:</b>	<b>DATE DU TEST:</b> <i>(DATE OF TEST)</i>

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et toute fausse déclaration de ma part m'expose aux sanctions prévues par la loi / *I hereby declare the information provided is accurate and any false statement exposes me to the penalties prescribed by the law.*  
*applicant's license.*

**Date et Signature :**

### **PIECES A JOINDRE / FILES TO ATTACHE**

-  **Original et copie du diplôme de contrôleur de la circulation aérienne / Original and copy of air traffic controller diploma**
-  **Copie attestation de qualification(s) de contrôle / Copy of control rating(s)**
-  **Copie certificat médical / Copy of medical certificate**
-  **Attestation de niveau d'anglais / Copy of english proficieny check certificate**
-  **Relevé certifié heures de control / control hours list**
-  **Copie d'une pièce d'identité / Copy of identity document**
-  **01 photo d'identité / 01 photograph**