



FORMULAIRE DE DEMANDE DE LICENCE DE MEMBRE
D'EQUIPAGE DE CABINE

APPLICATION FORM FOR CABINE CREW MEMBER LICENSE

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

Page 1 sur 1

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE LICENCE DE MEMBRE D'EQUIPAGE DE CABINE
APPLICATION FORM FOR CABINE CREW MEMBER 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. FORMATIONS ET QUALIFICATION (S) / TRAINING AND RATIING(S)

- | | |
|---|---------------------------------|
| 1. N° CERTIFICAT DE SECURITE SAUVETAGE / SAFETY & RESCUE CERTIFICATE N° : | |
| 2. DUREE FORMATION AERONAUTIQUE / AERONAUTICAL TRAINING DURATION : | |
| 3. QUALIFICATION(S) DE TYPE / TYPE RATING(S): | DATE DU TEST: (DATE OF TEST) |
| 4. DATE DE LACHER EN LIGNE/ DATE OF RELEASE ON LINE: | |
| 5. AUTRES FORMATIONS / OTHERS TRAINING: | |

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 VOL / FLYING EXPERIENCE

- | |
|---|
| 1. HEURES DE VOL TOTALES / TOTAL FLYING HOURS : |
|---|

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.

Date et Signature :

PIECES A JOINDRE / FILES TO ATTACHE

- 📁 Copie certificat de sécurité et sauvetage / Copy of safety & rescue certificate
- 📁 Copie attestation de formation au type / Copy of type training certificate
- 📁 Fiche d'entretien et d'évaluation de lâcher en ligne / release on line document
- 📁 Copie certificat médical / Copy of medical certificate
- 📁 Relevé certifié heures de vol / Flying hours list
- 📁 Copie d'une pièce d'identité / Copy of Identity document
- 📁 01 photo d'identité / 01 photograph