



FORMULAIRE DE DEMANDE D'APPOSITION DE QUALIFICATION
DE MEMBRE D'EQUIPAGE DE CABINE

APPLICATION FORM FOR CABINE CREW MEMBER LICENSE RATING
ENDORSEMENT

Ed 01 du 30/11/2021
Rév 00 du 30/11/2021

Page 1 sur 2

FORM-PEL-2272

**FORMULAIRE DE DEMANDE D'APPOSITION DE QUALIFICATION
DE MEMBRE D'EQUIPAGE DE CABINE /**

APPLICATION FORM FOR CABINE CREW MEMBER LICENSE RATING ENDORSEMENT

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. LICENCE ET QUALIFICATIONS / RATINGS

II.1. QUALIFICATIONS DETENUES (RATINGS HELD)

1. N° DE LICENCE / N° OF LICENSE :

2. VALIDITE LICENCE / LICENCE VALIDITY :

3. QUALIFICATION(S) DE TYPE / TYPE RATING(S):

DATE DU TEST DU DERNIER RECYCLAGE:
(DATE OF TEST OF LAST RECURRENT)

4. QUALIFICATION D'INSTRUCTEUR / INSTRUCTOR'S RATING:

DATE DU TEST:
(DATE OF TEST)

II.2. QUALIFICATIONS SOLLICITEES (RATINGS REQUESTED):

DATE DU TEST:
(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 VOL / FLYING EXPERIENCE


1. HEURES DE VOL TOTALES / TOTAL FLYING HOURS :

2. HEURES DE VOL DES DOUZE (12) DERNIERS MOIS / LAST TWELVE MONTHS FLYING HOURS :





3. HEURES DE VOL DES TROIS (03) DERNIERS MOIS / LAST THREE MONTHS 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 :

	<p align="center"> FORMULAIRE DE DEMANDE D'APPOSITION DE QUALIFICATION DE MEMBRE D'EQUIPAGE DE CABINE </p> <p align="center"> APPLICATION FORM FOR CABINE CREW MEMBER LICENSE RATING ENDORSEMENT </p>	<p> Ed 01 du 30/11/2021 Rév 00 du 30/11/2021 </p> <p> Page 2 sur 2 </p>
---	---	--

PIECES A JOINDRE / FILES TO ATTACHE

-  **LICENCE / LICENSE**
-  **Copie Certificat Médical / Copy of medical certificate**
-  **Relevé certifié heures de vol des trois derniers mois / Last three months Flying hours list**
-  **Attestation de recyclage/Recurrent certificate.**