



FORMULAIRE DE DEMANDE DE RENOUELEMENT/PROGATION DE
LICENCE D'AGENT TECHNIQUE D'EXPLOITATION

APPLICATION FORM FOR RENEWAL/REVALIDATION OF FLIGHT
OPERATIONS OFFICER LICENSE

Ed 03 du 13/04/2018
Rév 01 du 30/11/2021

Page 1 sur 2

FORM-PEL-2262

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE RENOUELEMENT/PROGATION DE LICENCE D'AGENT
TECHNIQUE D'EXPLOITATION**

APPLICATION FORM FOR RENEWAL/REVALIDATION OF FLIGHT OPERATIONS OFFICER 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. LICENCE ET QUALIFICATIONS / LICENSE AND RATINGS

- | | |
|--|--|
| 1. N° DE LICENCE / N° OF LICENSE : | |
| 2. VALIDITE LICENCE / LICENSE VALIDITY : | |
| 3. QUALIFICATION(S) ATE / FOO RATING(S) : | DATE DU DERNIER CONTRÔLE
DE COMPETENCE:
(DATE OF LAST RECURRENT) |
| 4. QUALIFICATION D'INSTRUCTEUR / INSTRUCTOR'S RATING : | DATE DU DERNIER CONTRÔLE
DE COMPETENCE:
(DATE OF LAST RECURRENT) |

III. CERTIFICAT MEDICAL / MEDICAL CERTIFICATE

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

**V. EXPERIENCE PROFESSIONNELLE (Préciser la durée de service) / PROFESSIONAL EXPERIENCE
(precise the duration of the service)**

--

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



**FORMULAIRE DE DEMANDE DE RENOUVELLEMENT/PROGATION DE
LICENCE D'AGENT TECHNIQUE D'EXPLOITATION**

**APPLICATION FORM FOR RENEWAL/REVALIDATION OF FLIGHT
OPERATIONS OFFICER LICENSE**

Ed 03 du 13/04/2018
Rév 01 du 30/11/2021

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

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 JOINTES / ATTACHED FILES

- 📁 **Licence / License**
- 📁 **Copie du certificat du stage de maintien de compétence / Copy of last proficiency training certificate**
- 📁 **Copie du certificat médical / Copy of medical certificate**
- 📁 **Copie attestation d'expérience des douze derniers mois / Copy of last twelve months experience certificate**
- 📁 **Copie attestation facteurs humains / CRM (Crew Resource Management)**

ABREVIATIONS / ABBREVIATIONS

ATE – Agent Technique d'Exploitation / Flight Operations Officer (FOO)