



ДЦВ-PEL-ОБ-28

**ЗАХТЕВ ЗА ПРОДУЖЕЊЕ/ОБНОВУ ВАЖЕЊА СЕРТИФИКАТА ИСПИТИВАЧА  
(ХЕЛИКОПТЕР)**

APPLICATION FORM FOR REVALIDATION/RENEWAL OF EXAMINER CERTIFICATION (HELICOPTER)

Лични подаци Personal Details			
Презиме (име оца) и име Applicant's Name (First, Middle, Last)			
Датум рођења Date of Birth		Место рођења Place of Birth	
Држављанство Nationality		ЈМБГ/бр.пасоша ID No./Passport No.	
Адреса (улица и број, град, поштански број, држава) Address (Number, Street, Post Code, City, State)	Број телефона Phone Number		
	Кућни Home		
	Посао Business		
Е-mail		Мобилни Mobile	
Датум Date		Потпис подносиоца захтева Applicant's Signature	

Подаци о поседованој дозволи/сертификата испитивача Information on Holder's licence/examiner certification			
Врста дозволе Licence Type		Држава издавања State of issue	
Број дозволе Licence Number		Издавалац Issuing Authority	
Ауторизација испитивача Examiner authorization	1.		Важење Validity
	2.		
	3.		

Захтев за: Application for:							
<input type="checkbox"/>	Продужење Revalidation	<input type="checkbox"/>	Обнова Renewal				
<input type="checkbox"/>	FE(H)	<input type="checkbox"/>	FIE(H)	<input type="checkbox"/>	IRE(H)		
<input type="checkbox"/>	TRE(H)	Тип Type	<input type="checkbox"/>	Старији испитивач Senior examiner	<input type="checkbox"/>	SFE(H)	Тип Type

Страна 1 од 3

Ред. Бр. No	Услови Requirements			
	Број спроведених испита/провера/процена оспособљености <i>Number of examinations/checks conducted/assessments of competence</i>	I година 1 <sup>st</sup> Year	II година 2 <sup>nd</sup> Year	III година 3 <sup>rd</sup> Year
1.	Семинар освежења знања за испитиваче који спроводи ваздухопловна власт или у одобреном центру за обуку (АТО) <i>Refresher seminar for examiner provided by the competent authority or by an ATO</i>			
	Датум и место одржавања <i>Date and place</i>	Организатор семинара <i>Seminar Moderator</i>	Потпис одговорног лица <i>Signature of Authorized Person</i>	
3.	Испит/провера коју је надзирао инспектор Директората/старији испитивач <i>Examination/check oversighted by Inspector of the Directorate/ Senior Examiner</i>			
	Датум и место <i>Date and place</i>		Регистрација хеликоптера <i>Helicopterr Registration</i>	
	Презиме и име инспектора/испитивача <i>Inspector/Examiner Name and Surname</i>		Потпис инспектора/испитивача <i>Examiner's/Inspector Signature</i>	
4.	Процена оспособљености испитивача у складу са FCL.1020 <i>Examiner assessment of compentece in accordance with FCL.1020</i>			
	Практичан испит Skill test  <input type="checkbox"/>	Провера стручности Proficiency check  <input type="checkbox"/>	Процена оспособљености Assessment of compentece  <input type="checkbox"/>	
	Датум и место <i>Date and place</i>		Регистрација хеликоптера <i>Helicopter Registration</i>	
	Презиме и име инспектора/испитивача <i>Inspector/Examiner Name and Surname</i>		Потпис инспектора/испитивача <i>Examiner's/Inspector Signature</i>	

\* Попуњава овлашћено лице из Директората цивилног ваздухопловства Републике Србије:  
\* *To be fulfilled by authorised CAD person:*

**Одобрење Одељења ваздухопловног особља**  
***Approval given by Aviation Personnel Department***

Проверу услова за продужење/обнову рока важења сертификата испитивача је извршио вазд. инспектор:  
*Verification of the requirements for the revalidation/renewal of an examiners certification done by aviation inspector:*

Име и презиме <i>Name and Surname</i>	Потпис <i>Signature</i>	Датум <i>Date</i>

Одобрава продужење/обнову рока важења начелник Одељења ваздухопловног особља:  
*Head of Aviation Personnel Department approves the revalidation/renewal of an examiners certification:*

Име и презиме <i>Name and Surname</i>	Потпис <i>Signature</i>	Датум <i>Date</i>

Напомене / Ограничења:  
*Remarks / Limitations:*

Напомене:  
*Notes:*

1. Попунити штампаним словима празна поља, означити са “X” одговарајуће квадрате;  
*Empty fields to be filled in with capital letters and boxes to be crossed out;*
2. Уз захтев доставити доказ о плаћеној административној такси и накнади.  
*Application form to be accompanied by evidence of administrative charges paid.*
3. Уз захтев доставити копију личне карте или пасоша;  
*Application form to be accompanied by copy of ID or passport;*

\* За достављање сертификата поштом унети адресу доставе:  
*Certification to be delivered by mail to the following address:*

Улица и број : \_\_\_\_\_  
*Number and Street:*

Град и поштански број: \_\_\_\_\_  
*Code and City:*

Држава : \_\_\_\_\_  
*State:*