



ДЦВ-PEL-ОБ-16

**ЗАХТЕВ ЗА ПРОДУЖЕЊЕ/ОБНОВУ ВАЖЕЊА СЕРТИФИКАТА ИНСТРУКТОРА  
ЛЕТЕЊА НА ТИПУ (АВИОН)**  
*APPLICATION FORM FOR REVALIDATION/RENEWAL OF TYPE CERTIFICATION INSTRUCTOR  
(AEROPLANE)*

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

Подаци о поседованој дозволи <i>Information On Holder's Licence</i>			
Врста дозволе <i>Licence Type</i>		Држава издавања <i>State of issue</i>	
Број дозволе <i>Licence Number</i>		Издавалац <i>Issuing Authority</i>	

Подаци о инструкторском овлашћењу <i>Information On Instructor Ratings</i>			
Ознака типа авиона <i>Type Marking</i>		Датум важења <i>Validity Date</i>	

Захтев за: <i>Application For:</i>	
<input type="checkbox"/> Продужење <i>Revalidation</i>	<input type="checkbox"/> Обнова <i>Renewal</i>

Ред. бр. No	Услови – продужење Revalidation Requirements		
1.	1a	Спровео једну симулаторску сесију од најмање 3 сата у улози TRI <input type="checkbox"/> или/or	
	1б	Спровео једну летачку вежбу од најмање 1 сата са најмање два слетања и полетања <input type="checkbox"/>	
	Датум и место симулаторске сесије/лета Date and place of simulator session/air exercise:		
	Регистрација симулатора/авиона Registration of Simulator/Aeroplane		
	Презиме, име и број дозволе пилота са којима је вежба спроведена Name, surname and licence number of pilots with whom the exercise was conducted.	1.	
		2.	
	Тачност података потврђује руководилац обуке АТО или руководилац летачке оперативе компаније Validity of information to be verified by ATO Head of Training or Post Holder for Flight Operations		
	Презиме и име Name and Surname	Потпис Signature	Датум Date
или/or		м.п. s.p.	
2.	Семинар освежења знања за инструкторе летења у одобреном центру за обуку (АТО) Refresher seminar for flight instructors at an ATO		
	Датум и место одржавања Date and Place	Организатор семинара Seminar Moderator	Потпис одговорног лица Signature of Authorized Person
	или/or		
3.	Положена процена оспособљености у складу са FCL.935 Pass an assessment of competence in accordance with FCL.935		
	Датум и место Date and Place	Авион/симулатор Aeroplane/Simulator	
	Презиме и име испитивача (TRE) Examiner Name and Surname (TRE)	Број дозволе испитивача (TRE) Examiner Licence Number (TRE)	
	Потпис испитивача (TRE) Examiner's Signature (TRE)	Број ауторизације испитивача (TRE) Examiner Authorization Number (TRE)	

Ред.бр. No	Услови - обнова Renewal Requirements		
1.	Број рутних сектора у последњих 12 месеци Number of route sectors for the past 12 months:	Авион Aeroplane	
		Симулатор Simulator	
2.	Успешно завршио одговарајуће делове TRI обуке у одобреном центру за обуку (АТО) Successfully completed the relevant parts of a TRI course at an approved ATO		
	Датум и место одржавања курса Date and place of the course:		
3.	Успешно извршио најмање 3 сата практичне обуке на курсу за стицање TRI на одговарајућем типу авиона и/или симулатору летења, под надзором (TRI) Successfully completed at least 3 hours of flight training on a complete type rating course corresponding to responsibilities of TRI on the appropriate aeroplane type and/or simulator, under supervision of a TRI		
	Датум и место симулаторске сесије/лета Date and place of the simulator session/flight:		
	Регистрација симулатора/авиона Aeroplane/Simulator Registration		
	Презиме, име и број дозволе пилота са којима је вежба спроведена Name, surname and licence number of a pilot with whom the exercise was conducted.	1.	
2.			
Тачност података потврђује руководилац обуке АТО или руководилац летачке оперативе компаније The validity of information to be verified by ATO Head of Training or Post Holder for Flight Operations.			
Презиме и име Name and Surname		Потпис Signature	Датум Date
		М.П. s.p.	

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.

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

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

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

Држава : \_\_\_\_\_  
State: