



ДЦВ-PEL-ОБ-18

**ЗАХТЕВ ЗА ПРОДУЖЕЊЕ/ОБНОВУ ВАЖЕЊА СЕРТИФИКАТА ИНСТРУКТОРА
ЛЕТЕЊА НА УРЕЂАЈУ ЗА СИМУЛИРАНО ЛЕТЕЊЕ (АВИОН)**
*APPLICATION FORM FOR REVALIDATION/RENEWAL OF SYNTHETIC FLIGHT INSTRUCTOR
CERTIFICATION (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 инструкторској ауторизацији <i>Information On Instructor Authorisation</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 <i>Revalidation Requirements</i>		Реф.вредност <i>Minimum Requirements</i>
1.	Налет у улози инструктора или ипитивача на уређају за симулирање летења <i>Flight-Time as an instructor or an examiner in FSTDs</i>		50 часова (укупно) <i>Total of 50 hours</i>
			15 часова у последњих 12 месеци <i>15 hours for the past 12 months</i>
	Тачност података потврђује руководилац обуке АТО или руководилац летачке оперативне компаније <i>Validity of information to be verified by ATO Head of Training or Post Holder for Flight Operations</i>		
	Презиме и име <i>Name and Surname</i>	Потпис <i>Signature</i>	Датум <i>Date</i>
		М.П. <i>s.p</i>	
2.	Обука освежења знања за инструкторе летења (SFI) у одобреном центру за обуку (АТО) <i>Refresher training for synthetic flight instructors (SFI) at 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.	Положена процена оспособљености у складу са FCL.935 <i>Pass an assessment of competence in accordance with FCL.935</i>		
	Датум и место <i>Date and place</i>		Регистрација симулатора <i>Simulator Registration</i>
	Презиме и име испитивача (TRE, SFE) <i>Examiner name and Surname (TRE, SFE)</i>		Број дозволе испитивача (TRE, SFE) <i>Examiner Licence Number (TRE, SFE)</i>
	Потпис испитивача (TRE, SFE) <i>Examiner's Signature (TRE, SFE)</i>		Број ауторизације испитивача (TRE, SFE) <i>Examiner Authorization Number (TRE, SFE)</i>

Ред. бр. No	Услови – обнова		
1.	Успешно завршио симулаторски део у оквиру обуке за SFI <i>Successfully complete the simulator content of the SFI training course</i>		
	Датум и место одржавања обуке <i>Date and place of the course</i>		
	Тачност података потврђује руководилац обуке АТО или руководилац летачке оперативне компаније <i>Validity of information to be verified by ATO Head of Training or Post Holder for Flight Operations</i>		
	Презиме и име <i>Name and Surname</i>	Потпис <i>Signature</i>	Датум <i>Date</i>
		М.П. <i>s.p</i>	
2.	Обука освежења знања за инструкторе летења (SFI) у одобреном центру за обуку (АТО) <i>Refresher training for synthetic flight instructors (SFI) at 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.	Положена процена оспособљености у складу са FCL.935 <i>Pass an assessment of competence in accordance with FCL.935</i>		
	Датум и место <i>Date And Place</i>		Регистрација симулатора <i>Simulator Registration</i>
	Презиме и име испитивача (TRE, SFE) <i>Examiner Name And Surname (TRE, SFE)</i>		Број дозволе испитивача (TRE, SFE) <i>Examiner Licence Number (TRE, SFE)</i>
	Потпис испитивача (TRE, SFE) <i>Examiner Signature (TRE, SFE)</i>		Број ауторизације испитивача (TRE, SFE) <i>Examiner Authorization Number (TRE, SFE)</i>

Напомене:

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 за продужење/обнову.
Application form to be accompanied by evidence of administrative and revalidation/renewal charges paid;

* За достављање ауторизације поштом унети адресу доставе:
Authorization to be delivered by mail to the following address:

Улица и број : _____
Number and Street:

Град и поштански број: _____
Code and City:

Држава : _____
State: