



ДЦВ-PEL-ОБ-27

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

APPLICATION FORM FOR REVALIDATION/RENEWAL OF INSTRUCTOR CERTIFICATE (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 Information on Holder's licence			
Врста дозволе Licence Type		Држава издавања State of issue	
Број дозволе Licence Number		Издавалац Issuing Authority	

Подаци о инструкторском овлашћењу Information on Instructor Ratings			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Тип
FI(H)	IRI(H)	TRI(H)	Type
Датум важења инструкторског овлашћења: Date of Validity:			

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

Ред. бр. No	Услови Requirements		Реф.вредност Minimal Requirements
1.	Налет у улози инструктора / испитивача <i>Flight time as instructor/examiner</i>		50 часова (у последњих 36 месеци) <i>50 hours (for the past 36 months)</i>
			15 часова (у последњих 12 месеци) <i>15 hours (for the past 12 months)</i>
			Инструментално <i>Instrument</i>
	Тачност података потврђује руководиоца обуке АТО или руководиоца летачке оперативе компаније <i>The 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 у одобреном центру за обуку (АТО) <i>Refresher training for flight instructors at an ATO</i>		
	Датум и место одржавања <i>Place and date of the seminar</i>	Организатор семинара <i>Seminar Moderator</i>	Потпис одговорног лица <i>Signature of Person Authorized</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>Place and Date</i>		Хеликоптер / симулатор <i>Helicopter/Simulator</i>
	Презиме и име испитивача (FIE) <i>Name and Surname FIE</i>		Број дозволе испитивача (FIE) <i>Licence Number FIE</i>
	Потпис испитивача (FIE) <i>Signature FIE</i>		Број ауторизације испитивача (FIE) <i>Authorization Number FIE</i>

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 за продужење/обнову
Application form to be accompanied by evidence of administrative and revalidation/renewal 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: