

SOLICITUD PARA RENOVACION DE LICENCIAS

1. NOMBRES: _____
2. APELLIDOS: _____
3. DIRECCION: _____
4. TELEFONO: _____
5. CORREO ELECTRONICO: _____
6. NACIONALIDAD: _____
7. NUMERO DE IDENTIDAD/ PASAPORTE: _____
8. TIPO DE LICENCIA
 - PILOTO PRIVADO
 - PILOTO COMERCIAL
 - PILOTO ATP
 - DESPACHADOR DE VUELO
 - TMA-TI
 - TMA-T-II
 - AUXILIAR DE MANTENIMIENTO
 - CONTROLADOR DE TRANSITO AEREO
 - OPERADOR ESTACION AERONAUTICA
 - TRIPULANTE DE CABINA
 - ATC/ALUMNO
 - ALUMNO PILOTO
 - MECANICO ABORDO
9. CATEGORIA:
 - AVION
 - HELICOPTERO
 - AERONAVE DESPEGUE VERTICAL
 - DIRIGIBLE
 - PILOTO DE TRIPULACION MULTIPLE
10. NUMERO DE LICENCIA: _____
11. FECHA DE EMISION Y VENCIMIENTO: _____
12. MEDICO EXAMINADOR: _____
13. FECHA DE EMISION DEL EXAMEN MEDICO ACTUAL: _____
14. FECHA DE VENCIMIENTO EXAMEN MEDICO ACTUAL: _____
15. TOTAL DE HORAS DE VUELO (PILOTOS): _____
16. TOTAL DE HORAS VOLADAS EN LOS ULTIMOS 6 MESES: _____

LUGAR Y FECHA _____

FIRMA DEL SOLICITANTE