

## ATTESTATION DE FORMATION EN VUE D'UN RENOUELEMENT

### IR (AVION)- QUALIFICATION DE CLASSE MULTI-MOTEUR (AVION) - QUALIFICATION DE TYPE (AVION)

#### DEMARCHE A SUIVRE POUR RENOUELER

Cochez votre cas (un seul choix possible) :

Cas du renouvellement		Comment réaliser mon renouvellement
1 ▶	<p>☞ Je souhaite renouveler <b>uniquement</b> ma qualification IR.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ma qualification IR a été prorogée ou renouvelée il y a <b>moins de 7 ans</b>,</li> </ul> <p>et</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ma QT ou ma QC est en état de validité.</b></li> </ul>	<input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vous devez vous adresser à un FTO répondant aux critères suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>- dispose d'un programme en vue de la délivrance de l'IR,</li> <li>et</li> <li>- le programme est approuvé par une Autorité conforme au <b>NOTA 1.</b></li> </ul> </li> </ul>
2 ▶	<p>☞ Je souhaite renouveler ma QT multipilote associée ou non au renouvellement de l'IR</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la QT a été prorogée et renouvelée il y a <b>moins de 5 ans.</b></li> </ul> <p>et</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ma qualification IR a été prorogée ou renouvelée il y a <b>moins de 7 ans.</b></li> </ul>	<input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vous devez vous adresser à un FTO OU TRTO répondant aux critères suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>- dispose d'un programme en vue de la délivrance de la QT à renouveler,</li> <li>et</li> <li>- le programme est approuvé par une Autorité conforme au <b>NOTA 1.</b></li> </ul> </li> </ul>
3 ▶	<p>☞ Je souhaite renouveler ma QC-ME ou ma QT monopilote sans renouvellement de l'IR,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la QT ou QC-ME a été prorogée et renouvelée il y a <b>moins de 5 ans.</b></li> </ul>	<input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vous devez vous adresser à un FTO ou TRTO répondant aux critères suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>- dispose d'un programme en vue de la délivrance de la QC-ME ou QT à renouveler,</li> <li>et</li> <li>- les programmes sont approuvés par une Autorité conforme au <b>NOTA 1.</b></li> </ul> </li> </ul>
4 ▶	<p>☞ Je souhaite renouveler ma QC-ME avec mon IR ou ma QT monopilote avec mon IR,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la QC-ME ou QT monopilote a été prorogée et renouvelée il y a <b>moins de 5 ans</b>,</li> </ul> <p>et</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ma qualification IR a été prorogée ou renouvelée il y a <b>moins de 7 ans.</b></li> </ul>	<input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vous devez vous adresser à un FTO OU TRTO répondant aux critères suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>- dispose d'un programme en vue de la délivrance de la QC-ME ou QT monopilote à renouveler,</li> <li>et</li> <li>- dispose d'un programme en vue de la délivrance de l'IR sur la QC-ME ou QT monopilote à renouveler,</li> <li>et</li> <li>- les programmes sont approuvés par une Autorité conforme au <b>NOTA 1.</b></li> </ul> </li> </ul>
5 ▶	Autre cas.	<input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vous devez contacter, avant toute démarche, la DSAC/PN/FOR, 50 rue Henry Farman, 75720 Paris Cedex 15.</li> </ul>

NOTA 1

L'Etat de l'Autorité doit être membre de l'Union européenne ou Partie à l'accord sur l'Espace économique européen et doit appliquer les JAR FCL.

## A. CANDIDAT

Nom :		Prénom :	
Type de licence :		N° de licence :	
Adresse ▶			
Code Postal ▶		Commune ▶	
Pays ▶		Tél ▶	
mail ▶			

## B. DEMANDE DE RENOUELEMENT

IR ▶	<input type="checkbox"/>	QC ME ▶	<input type="checkbox"/>	QT ▶	<input type="checkbox"/>
Intitulé de la QT ou QC ME ▶					
Date de fin de validité de la QT ou QC ME à renouveler ▶				___ / ___ /20__	
Date de fin de validité de l'IR ▶				___ / ___ /20__	

## C. EXPERIENCE DU CANDIDAT

		MONO PILOTE		MULTIPILOTE			IFR	TOTAL
		CDB	DC	CDB	COPI	DC		
Expérience avec la qualification à renouveler	Dans les 12 derniers mois							
	Dans les 5 dernières années							
	Générale							
Expérience sur un autre type/classe dans les 12 derniers mois								
Expérience totale								

Voir FCL1.80 pour les définitions / DC : double commande

	Date du dernier vol en PF avec la qualification à renouveler ▶	___ / ___ /20__
	Date du dernier vol IFR en PF ▶	___ / ___ /20__

Je reconnais avoir pris connaissance des dispositions de l'article 441-1 du Code pénal relatives aux faux. De plus, en cas de violation de ces dispositions, nonobstant les sanctions pénales susceptibles de m'être infligées, je reconnais avoir été informé que la décision fera l'objet d'une décision de retrait immédiat.

Signature du candidat ▶	
-------------------------	--

## D. ORGANISME

Cadre réservé à l'organisme de formation

Nom du FTO ou TRTO ▶		N° d'approbation ▶	
Pays de délivrance de l'approbation ▶			
Adresse ▶			
Code Postal ▶		Commune ▶	
Pays ▶		Tél ▶	
mail ▶			
📎 Joindre une copie de l'approbation sauf pour les organismes approuvés par la DGAC.			

Cadre réservé à l'organisme de formation

## E. REENTRAÎNEMENT

Date de l'évaluation ▶	___ / ___ /20__				
L'évaluation a comporté ▶	un entretien avec le candidat	OUI ▶	<input type="checkbox"/>	NON ▶	<input type="checkbox"/>
	une évaluation des connaissances théoriques	OUI ▶	<input type="checkbox"/>	NON ▶	<input type="checkbox"/>
	une évaluation sur FNPT, FTD ou FFS A ou B	OUI ▶	<input type="checkbox"/>	NON ▶	<input type="checkbox"/>
	une évaluation sur aéronef ou FFS C ou D	OUI ▶	<input type="checkbox"/>	NON ▶	<input type="checkbox"/>
Cochez une des deux cases :					
Atteste de la <u>nécessité</u> du réentraînement pour atteindre le niveau de compétence pour opérer en sécurité avec la qualification à renouveler					<input type="checkbox"/>
Atteste de la <u>non nécessité</u> du réentraînement pour atteindre le niveau de compétence pour opérer en sécurité avec la qualification à renouveler					<input type="checkbox"/>

A remplir uniquement si il est nécessaire d'effectuer un réentraînement et une fois le réentraînement réalisé.

Date de début ▶	___ / ___ /20__	Date de fin ▶	___ / ___ /20__			
Formation au sol ▶	EAO ▶	___ H ___	Conférence ▶	___ H ___	Autres ▶	___ H ___
	FNPT ▶	___ H ___	FTD ▶	___ H ___	FFS A ou B ▶	___ H ___
Réentraînement sur FSTD ▶	FFS C ou D ▶	___ H ___				
Réentraînement sur avion ▶	Aéronef ▶	___ H ___	Immat. ▶			

Je reconnais avoir pris connaissance des dispositions de l'article 441-1 du Code pénal relatives aux faux. De plus, en cas de violation de ces dispositions, nonobstant les sanctions pénales susceptibles de m'être infligées, je reconnais avoir été informé que la décision fera l'objet d'une décision de retrait immédiat.

Nom du Responsable Pédagogique ▶	
Signature▶	

⇒ Une copie du formulaire de renouvellement doit être conservé par l'organisme ou l'instructeur pendant 5 ans.

## F. EPREUVE D'APTITUDE DE RENOUVELLEMENT.

⇒	Présentez ce formulaire dûment rempli à l'examineur. Ce dernier doit s'assurer que vous êtes autorisé par l'organisme à réaliser l'épreuve de renouvellement.
⇒	L'examineur ne peut pas être l'instructeur ayant effectué l' <u>évaluation et la formation</u> du candidat.
⇒	Fournir une copie de l'autorisation d'examineur et une copie de sa licence si l'examineur ne dispose pas d'une autorisation d'examineur établie par la DGAC,

## G. APPPOSITION DE LA QUALIFICATION.

⇒	Joindre le formulaire (original), le compte rendu d'épreuve d'aptitude et les pièces demandées pour l'apposition de la qualification.
---	---