



République de Côte d'Ivoire
Autorité Nationale l'Aviation Civile

**DEMANDE D'APPOSITION, DE PROROGATION OU
DE RENOUVELLEMENT DE QUALIFICATIONS DE TYPE
EQUIPAGE DE CABINE**
**APPLICATION FOR ISSUE, RENEWAL OR REISSUE
OF CABIN CREW TYPE RATING**

Form 2053
Révision 00
Date : 31/05/2019

Réservé à DG ANAC
Reserved to ANAC DG

Réservé à DSV ANAC
Reserved to ANAC DSV

I. TYPE DE DEMANDE (Type of application)

1.	<input type="checkbox"/>	Apposition <i>Issue</i>	<input type="checkbox"/>	Prorogation <i>Renewal</i>	<input type="checkbox"/>	Renouvellement <i>Reissue</i>
2.	Qualifications sollicitées <i>Ratings requested</i>					

II. POSTULANT (APPLICANT INFORMATION)

1.	Noms et prénoms <i>Legal name</i>		2.	Date de naissance <i>Date of birth (dd/mm/yyyy)</i>	
3.	Lieu de naissance <i>place of birth</i>		4.	Adresse <i>Permanent address</i>	
5.	Numéro de pièce d'identité <i>Identification number</i>		6.	Nationalité <i>Nationality</i>	
7.	Téléphone <i>Phone number</i>		8.	Adresse électronique <i>E-mail address</i>	

III. CERTIFICAT MEDICAL (MEDICAL CERTIFICATE)

1.	Classe <i>Class</i>		2.	Date de délivrance <i>Date of issue</i>		3.	Validité <i>Validity</i>	
----	------------------------	--	----	--	--	----	-----------------------------	--

IV. CONTRÔLE DE COMPETENCE (PROFICIENCY CHECK)

	Lieu (Place)	Date (Date)	Aéronef utilisé (aircraft used)
1.			
2.			

V. EXPERIENCE DE VOL DU POSTULANT (FLIGHT HOURS)

Nombre de séances
d'instruction
Number of training performed

VI. PIECES A JOINDRE AU FORMULAIRE (ATTACHED DOCUMENTS)

- | | |
|---|--|
| 1. Relevé certifié de l'expérience de vol sur le type d'aéronef | <i>Certified flying experience record on aircraft type</i> |
| 2. Rapport de contrôle de compétence | <i>Proficiency check report</i> |
| 3. Copie du rapport de réentraînement (le cas échéant) | <i>Copy of refresher training report (if requested)</i> |
| 4. Copie du certificat médical | <i>Copy of medical certificate</i> |
| 5. Copie de la lettre de nomination à la fonction de chef de cabine (pour instructeur) | <i>Copy of designation letter as purser (for instructor rating)</i> |
| 6. Copies des attestations de formation théorique et pratique (qualification additionnelle) | <i>Theoretical and practical training certificate copies (additional rating)</i> |
| 7. Justificatif des séances d'instruction conduites | <i>Proof of training sessions performed</i> |
| 8. Copie de la carte de qualifications détenue | <i>Copy of ratings card</i> |
| 9. Copie de la déclaration de recette | <i>Copy of payment receipt</i> |

NB : Le postulant doit présenter les originaux des documents cités ci-dessus à la demande des agents PEL

Note : Applicant must present the original copies of all the above documents if requested by the PEL staff

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et toute fausse déclaration de ma part m'expose aux sanctions prévues par la loi

I hereby declare the information provided is accurate and any false statement exposes me to the penalties prescribed by the law

Date & Signature:

DATE, CACHET ET SIGNATURE DE L'EMPLOYEUR OU SON REPRESENTANT

Date, seal and signature of employer or his representative

SIGLES

- **PIC** : Commandant de bord /*Pilot In Command*
 - **PICUS** : Command de bord sous supervision/*Pilot In Command Under Supervision*
- FSTD** : Simulateur/*Flight Simulation Training Divise*
VDN : Vol de nuit/*Night flight*
IFR: Règles de vol aux instruments/*Instruments rating*