



## FORMULARIO DE SOLICITUD PARA EXAMEN TEÓRICOS PARA ENCARGADOS DE OPERACIONES DE VUELO

Instrucciones: Favor completar el presente formulario con toda la información solicitada.

### I. Información del Aplicante

1. Nombre Completo del Aplicante: (Nombre /Primer y Segundo Apellido)

2. Cédula o Pasaporte:

3. Estado civil:

4. Teléfono (Casa):

5. Celular:

6. Correo electrónico:

7. Fecha de Nacimiento (Día/Mes/Año)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

8. País y Lugar de Nacimiento:

9. Dirección:

10. Nacionalidad

11. Peso (lb)

12. Estatura (m)

13. Color de ojos

14. Sexo \_\_\_\_\_ Femenino  
\_\_\_\_\_ Masculino

15. Posee alguna otra licencia emitida por la DGAC de Costa Rica?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Si la respuesta es **afirmativa**, indique:

Tipo y número de licencia que posee: \_\_\_\_\_

¿Ha sido la licencia suspendida o revocada?

Sí \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

16. ¿Comprende, escribe y habla el español?

### II. Entrenamiento.

**Solicito el examen teórico con base en:**

(Marque y complete la información solicitada de **una** de las siguientes **dos** opciones):

1. \_\_\_\_\_ **El entrenamiento teórico recibido en una escuela de aviación certificada.**

a. Nombre de la escuela: \_\_\_\_\_

b. Fecha en la que terminó el curso: \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ **Los conocimientos y experiencia acumulada fuera de una escuela certificada.**

(Por haber completado 2 años de servicio como piloto miembro de tripulación en transporte aéreo o como mecánico de abordaje)



### III. Aprobación por la Escuela

El aplicante ha completado el programa aprobado de la escuela y se encuentra listo para solicitar el examen teórico de \_\_\_\_\_.

Nombre del Director de la Escuela: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha (Día/Mes/Año): \_\_\_\_\_ Sello

### IV. Certificación del Aplicante

Hago constar que toda la información que suministro en este formulario es completa y verídica, y que en caso contrario, podría incurrir en responsabilidades de tipo penal y administrativo.

Firma del Aplicante:

Cédula o Pasaporte:

Fecha (Día/Mes/Año):

### V. Este espacio debe ser llenado por la Unidad de Licencias de la DGAC

El aplicante ha realizado el examen correspondiente a \_\_\_\_\_, el cual fue:

Toma 1: Aprobado \_\_\_\_\_ Reprobado \_\_\_\_\_ Fecha del Examen: \_\_\_\_\_

Toma 2: Aprobado \_\_\_\_\_ Reprobado \_\_\_\_\_ Fecha del Examen: \_\_\_\_\_

Toma 3: Aprobado \_\_\_\_\_ Reprobado \_\_\_\_\_ Fecha del Examen: \_\_\_\_\_

Toma 4: Aprobado \_\_\_\_\_ Reprobado \_\_\_\_\_ Fecha del Examen: \_\_\_\_\_

Toma 5: Aprobado \_\_\_\_\_ Reprobado \_\_\_\_\_ Fecha del Examen: \_\_\_\_\_

A partir de la toma 3, se requiere una carta de un instructor o de la escuela reconocida certificando que el alumno recibió instrucción adicional.

El examen se puede repetir 5 días después de la fecha en que fue reprobado.

Nombre del Inspector de Licencias que aplicó el examen: