

SOLICITUD EXAMENES TEÓRICOS PARA PILOTOS			
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:		5. Celular:	
6. Correo electrónico:			
7. Examen teórico: (Marque con una X alguna de las siguientes opciones)			
<input type="checkbox"/> Licencia de Piloto Privado(A) <input type="checkbox"/> Licencia de Piloto Comercial(A) <input type="checkbox"/> Licencia de Piloto de ATP (A) <input type="checkbox"/> Licencia de Piloto Privado (H) <input type="checkbox"/> Licencia de Piloto Comercial (H) <input type="checkbox"/> Licencia de Piloto de ATP (H) <input type="checkbox"/> Habilitación de Instrumentos(A) <input type="checkbox"/> Habilitación de Instrumentos (H) <input type="checkbox"/> Habilitación de Instructor de Vuelo		<input type="checkbox"/> Habilitación de Fumigación Aérea <input type="checkbox"/> Luces y Fraseología Aeronáutica <input type="checkbox"/> ATP (para la primera habilitación de tipo) <input type="checkbox"/> Licencia de Piloto de Planeador <input type="checkbox"/> Licencia de Piloto de Globo Libre <input type="checkbox"/> Licencia de Ingeniero de Vuelo <input type="checkbox"/> Certificado de Idoneidad para Ultraligeros <input type="checkbox"/> Certificado de Idoneidad para RPAS	
8. Fecha de Nacimiento (Día/Mes/Año) _____/_____/_____		9. País y Lugar de Nacimiento:	
10. Dirección:		11. Nacionalidad	12. Peso (lb)
		13. Estatura	
		14. Color de ojos	15. Sexo <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
16. 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 _____			
17. ¿Comprende, escribe y habla el español?			
18. Ha presentado este examen previo a esta solicitud? Sí _____ No _____ Si la respuesta es sí, marque una de las siguientes razones del porqué debe presentarlo de nuevo: Por reprobación _____ Por vencimiento _____ Otra razón _____ Especifique:			

II. Entrenamiento.

Solicito examen teórico con base en:

(Seleccione solamente una de las siguientes opciones y llene la información solicitada en esa casilla):

1. _____ El entrenamiento recibido en una escuela de aviación certificada por la DGAC de Costa Rica.

a. Nombre de la Escuela de Aviación: _____

b. Certificado Operativo número: _____

c. Curso del cual se graduó: _____

d. Fecha: _____

2. _____ Una licencia extranjera, emitida por:

a. País: _____

b. Tipo de Licencia: _____

c. Número: _____

d. Habilitaciones: _____

3. _____ El entrenamiento recibido en una aerolínea u operador aéreo bajo un programa de Instrucción aprobada por la DGAC de Costa Rica.

a. Nombre de la Aerolínea u Operador Aéreo: _____

b. Curso del cual se graduó: _____

c. Fecha: _____

4. _____ El entrenamiento y/o experiencia adquirida en una escuela/centro de entrenamiento u operador en el EXTRANJERO.

a. País y Lugar del entrenamiento: _____

b. Curso del cual se graduó: _____

c. Fecha del entrenamiento: _____

III. Aprobación por el Instructor Teórico (Esta casilla **no** aplica para la convalidación de licencias extranjeras).

He impartido instrucción teórica al aplicante y considero que está apto para presentar el examen teórico de _____.

Nombre del Instructor: _____

Firma del Instructor _____

Número de Licencia: _____

Fecha (Día/Mes/Año): _____

IV. Aprobación por la Escuela, Aerolínea u Operador Aéreo (Esta casilla no aplica para la convalidación de licencias extranjeras ni para el personal que recibió instrucción **fuera** de una escuela de aviación u operador aéreo).

El aplicante ha completado el programa aprobado y lo recomiendo para presentar el examen teórico de _____

Nombre de la Escuela u Organismo de Instrucción: _____

Nombre del Director o Jefe de Adiestramiento: _____

Firma del Director o Jefe de Adiestramiento: _____

Fecha (Día/Mes/Año): _____

Sello

V. 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):

VI. 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: