



DIRECCIÓN GENERAL DE AVIACIÓN CIVIL DE COSTA RICA

Solicitud de exámenes 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 de contacto:			
5 Correo electrónico:			
6. Examen teórico: (Marque con una X alguna de las siguientes opciones)			
☐ Licencia de Piloto Privado(A) ☐ Licencia de Piloto Comercial(A) ☐ Licencia de Piloto de ATP (A) ☐ Licencia de Piloto Privado (H) ☐ Licencia de Piloto Comercial (H) ☐ Licencia de Piloto de ATP (H) ☐ Habilitación de Instrumentos(A) ☐ Habilitación de Instrumentos (H) ☐ Habilitación de Instructor de Vuelo		☐ Habilitación de Fumigación Aérea ☐ Luces y Fraseología Aeronáutica ☐ ATP (para la primera habilitación de tipo) ☐ Licencia de Piloto de Planeador ☐ Licencia de Piloto de Globo Libre ☐ Licencia de Ingeniero de Vuelo ☐ Certificado de Idoneidad para Ultraligeros ☐ Certificado de Idoneidad para RPAS	
7. Fecha de Nacimiento (Día/Mes/Año) ____/____/____		8. País y Lugar de Nacimiento:	
9. Lugar de residencia: Provincia Cantón Distrito		10. Nacionalidad	11. Peso (libras)
		12. Estatura (m)	
		13. Color de ojos	14. Sexo ☐ Femenino ☐ Masculino
15. Posee alguna otra licencia emitida por la DGAC de Costa Rica? ☐ Si ☐ No Si la respuesta es afirmativa , indique: Tipo y número de licencia que posee: _____ ¿Ha sido la licencia suspendida o revocada? ☐ Si Fecha: _____ ☐ No			
16. ¿Comprende, escribe y habla el español? ☐ Si ☐ No			



DIRECCIÓN GENERAL DE AVIACIÓN CIVIL DE COSTA RICA

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 un Organismo de instrucción aprobado por la DGAC de Costa Rica.

a. Nombre del Organismo de instrucción: _____

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 un operador aéreo bajo un programa de instrucción aprobado por la DGAC de Costa Rica.

a. Nombre del Operador Aéreo: _____

b. Curso del cual se graduó: _____

c. Fecha: _____

4. ☐ El entrenamiento y/o experiencia adquirida en organismo de instrucción centro de entrenamiento u operador en el extranjero.

a. País y Lugar del entrenamiento: _____

b. Curso del cual se graduó: _____

c. Fecha del entrenamiento: _____



DIRECCIÓN GENERAL DE AVIACIÓN CIVIL DE COSTA RICA

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 un Organismo de instrucción u Operador Aéreo (Esta casilla no aplica para la convalidación de licencias extranjeras ni para el personal que recibió instrucción **fuera** de organismo de instrucción de aviación u operador aéreo).

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

Nombre del Organismo de Instrucción u Operador Aéreo:

Nombre del Director o Jefe de Adiestramiento: _____

Firma del Director o Jefe de Adiestramiento: _____

Fecha (Día/Mes/Año): _____

SELLO

V. Certificación del Apicante

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 Apicante	 _____ Cédula o Pasaporte	 _____ Fecha (Día/Mes/Año)
---	---	--



DIRECCIÓN GENERAL DE AVIACIÓN CIVIL DE COSTA RICA

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:
