

CE FORMULAIRE DOIT ETRE ENVOYE OU TELECOPIE A L'ADRESSE FIGURANT CI-DESSUS AU MOINS 10 JOURS AVANT LA DATE DE L'EPREUVE ET VOUS SERA RENVOYE APRES APROBATION

FICHE D'INSCRIPTION A L'EPREUVE PRATIQUE EN VOL

Brevet de Base avion

Date de prise d'effet du certificat théorique : Délivré par :

CANDIDAT (signature obligatoire en bas de ce formulaire)

Sexe	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Adresse	
Nom patronymique		Courriel	
Nom d'usage (ou nom d'épouse)			
Prénom (s)		Téléphone	
Brevet (s) et licence (s) détenus		Organisme de formation, aéro-club	AERO-CLUB HISPANO-SUIZA Tél. : 01 34 41 77 00 Fax : 01 34 41 77 01
Validité aptitude médicale			

INSTRUCTEUR ayant assuré la formation (date et signature obligatoire en bas de ce formulaire)

Nom		Téléphone	
Prénom (s)		Courriel	
N° qualification instructeur		Validité qualification	

L'instructeur certifie que le candidat a reçu une formation théorique et pratique conforme à l'arrêté fixant le programme de l'examen et qu'il a atteint le niveau requis pour être présenté à l'épreuve en vol indiquée à l'en-tête

Période envisagée de l'épreuve :	Aérodrome :
Modèle d'aéronef :	Immatriculation :
Testeur proposé :	

Signature du candidat	Signature de l'instructeur

RESERVE A L'ADMINISTRATION

Instructeur <input type="checkbox"/> Examineur <input type="checkbox"/> Pilote inspecteur <input type="checkbox"/> désigné pour l'épreuve en vol		
Nom	Téléphone	
Prénom (s)	Courriel	

Fait à : Le :

Visa de l'autorité _____ _____
--

L'inscription au présent examen fait l'objet d'un traitement informatisé déclaré auprès de la CNIL. Conformément à l'article 32 de la loi n78-17 du 6 janvier 1978 modifiée