



AUTORITÉ DE
SURVEILLANCE

direction générale
de l'Aviation civile

direction
de la sécurité
l'Aviation civile
Nord

ANNEXE 6 :
INSCRIPTION A L'EXAMEN PRATIQUE
DE PILOTE PRIVE AVION FCL (PPL/A)

NOM * :
PRENOMS ** : Sexe : F M
Date de naissance : Nationalité :
Domicile :
..... Téléphone (facultatif) :
* Pour les femmes mariées nom de jeune fille (suivi, entre parenthèses et à titre facultatif, de son nom d'épouse).
** Dans l'ordre de l'état civil en soulignant le prénom usuel.

Organisme ayant assuré la formation pratique :

.....
.....
.....
.....

examen théorique passé le* :

au centre d'examen de :

date de délivrance du certificat d'aptitude
théorique** :

.....

* date de la dernière épreuve réussie

** si le certificat a déjà été délivré par l'administration

Date et heure prévues pour le passage de l'examen pratique :

Aérodrome de départ :

Nom de l'examineur prévu :

Type d'avion :

désignation d'un examinateur par l'administration** oui non

** le candidat coche la case "oui" si :

a) il souhaite avoir pour examinateur un pilote de l'administration (pilote inspecteur) ou si

b) il ne peut trouver un examinateur disponible dans la liste établie par le service déconcentré
de l'aviation civile.

Le candidat certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus. Il s'engage à informer l'administration de toute modification, quant au lieu et à la date/heure de son examen, intervenant postérieurement à l'envoi de sa fiche d'inscription et ce dans un délai suffisant pour permettre une intervention éventuelle de l'administration.

Le candidat reconnaît avoir été informé que toute irrégularité commise à l'occasion de son inscription, qu'il s'agisse des renseignements ci-dessus ou du respect des conditions réglementaires exigées pour sa présentation à cet examen, peut avoir pour conséquence l'annulation de celui-ci.

Fait à, le

Signature du candidat :

Pour les mineurs, signature des parents ou du tuteur légal :

Signature du responsable du centre de formation :

La présente fiche est à renvoyer à l'adresse ci-contre **10** jours francs avant la date de l'examen (le cachet de la poste faisant foi). L'épreuve ne peut avoir lieu avant que votre SDAC ait accusé réception de votre inscription.



AUTORITÉ DE
SURVEILLANCE

PIECES A JOINDRE A LA FICHE D'INSCRIPTION

- * Une copie du certificat d'aptitude théorique ou, à défaut, de la (ou des) attestation(s) de réussite aux épreuves théoriques du PPL/H, délivrés par la DGAC.
- * Une copie du certificat médical d'aptitude.
- * Une copie de l'attestation de formation pratique.
- * Une copie du certificat individuel de participation ou de l'attestation de recensement.

Sont concernés les candidats de nationalité française, âgés de moins de 25 ans le jour de l'examen pratique et soumis aux obligations de recensement et d'appel de préparation à la défense prévues par la loi n°97-1019 du 28 octobre 1997 portant réforme du service national. Les candidats n'ayant pas la nationalité française sont dispensés de cette formalité. En revanche, l'envoi antérieur au centre d'examen du certificat individuel de participation ou l'attestation de recensement à l'occasion des épreuves théoriques ne dispense pas le candidat aux épreuves pratiques de cette formalité (sa situation ayant pu changer entre temps).

- * Une enveloppe (23 cm x 32 cm, affranchie à 1,11 €) au nom et adresse du candidat.

✂ (à découper et à renvoyer au candidat)

Le Chef du service déconcentré de (éventuellement celui du centre d'examen)
Accuse réception à la date du :
De la demande d'inscription de Mme, Mlle, M
À l'examen pratique de pilote privé avion PPL/A dont les épreuves ont lieu, Date : Heure : Aéroport de :
L'examineur étant Mme, Mlle, M : Numéro d'autorisation :

**ANNEXE 7 :
ATTESTATION DE FORMATION PRATIQUE A LA LICENCE
DE PILOTE PRIVE AVION FCL (PPL/A)**



**AUTORITÉ DE
SURVEILLANCE**

direction générale
de l'Aviation civile

**Direction de la
sécurité
de l'Aviation civile
Nord**

NOM * :

PRENOMS ** : Sexe : F M

Date de naissance : Nationalité :

Organisme ayant assuré la formation pratique :
.....

Date de fin de formation *** :

* Pour les femmes mariées nom de jeune fille (suivi, entre parenthèses et à titre facultatif, de son nom d'épouse).

** Dans l'ordre de l'état civil en soulignant le prénom usuel.

*** Date du dernier vol de formation, qu'il soit double commande ou solo supervisé.

Expérience totale (avant épreuve d'aptitude)		Formation DC minimum 25 heures (20heures si expérience créditée au titre du FCL 1.120)	Solo supervisé	
SUR AVION			TOTAL (minimum 10 heures)	
SUR AUTRES AERONEFS (voir FCL 1.120)			DONT, SUR LA CAMPAGNE, (minimum 5 heures)	
SUR FNPT ou SIMULATEUR			VOL de 150 NM minimum : date :	
TOTAL minimum 45heures			trajet :	
			(avec 2 atterrissages complets sur 2 aérodromes différents de celui du départ)	

Mme, Mlle, M * :

ayant qualité de ** :

certifie que le candidat a suivi une formation pratique conforme à l'arrêté du 29 mars 1999 (appendice 1 au FCL 1.125).

A, le

Signature :

* Nom et prénom.

** Fonction de la personne ayant compétence pour engager la responsabilité de l'organisme de formation