

**Ansökan om utfärdande av ett
 JAR-FCL-certifikat på grundval
 av ett svenskt certifikat**

Med stöd av nedan lämnade uppgifter samt bifogade handlingar ansöker jag härmed om utfärdande av ett JAR-FCL-certifikat med behörigheter som regleras av JAR-FCL.

Nuvarande certifikat: A/AH B/BH D/DH MF
 Ansöker om: PPL-A CPL-A ATPL-A F/EL
 PPL-H CPL-H ATPL-H

| | | | |
|--|-----------------------------------|--------------------------|--|
| Efternamn | | Personnummer | |
| Samtliga förnamn (tilltalsnamnet understruket) | | | |
| Utdelningsadress | | Postnummer och adressort | |
| Telefon bostaden (även riktnummer) | Telefon arbetet (även riktnummer) | E-postadress | |
| Anställd/Verksam vid | | | |

Uppgifter om flygverksamhet (Se tillägg 1 till JAR-FCL 1.005, 2.005 samt 4.005 angående minimikrav för utfärdande)

| Total flygtid/ totalt antal flygtimmar som flygmaskinist | Befälhavare (PIC) | Befälhavare flerpilotflygplan/helikopter | Co-pilot i flerpilotverksamhet enl JAR-OPS | Instrumenttid |
|--|-------------------|--|--|---------------|
| | | | | |

Bifoga vidimerad kopia av certifikatets fram- och baksida, där förlängda behörigheter framgår.

OBS! Endast gällande behörigheter förs över till det nya certifikatet.

Vid ansökan om F/EL för dem som inte är operativt aktiv i flygföretag, krävs intyg om genomgången kurs i JAR-FCL samt JAR-OPS. Kursintyg skall bifogas.

För övriga certifikat kan kurs i JAR-FCL och JAR-OPS ersättas med nedanstående intygande.

Jag har satt mig in i de delar av

JAR-FCL
 JAR-OPS (krävs ej för PPL-certifikat)
 som berör mitt sökta certifikat

Önskar certifikatet utfärdat med antal år

1 2 3 4 5

eller

överför giltighetsdatum från det nationella certifikatet

Dessutom krävs **ett gällande medicinskt intyg enligt JAR-FCL 3 klass 1 eller 2.**

*Enligt luftfartsförordningen ska luftfartsmyndigheten föra certifikatregister. Dina personuppgifter på denna blankett kommer att registreras i detta register.
 Efter begäran har Du rätt att en gång per kalenderår få ett utdrag med de uppgifter som rör Dig.*

Riktigheten av ovan lämnade uppgifter intygas

| | | |
|-----|-------|------------------------|
| Ort | Datum | Sökandens namnteckning |
|-----|-------|------------------------|

Myndighetens anteckningar

| | | | | |
|--------------|--------|------|------------|--------|
| | | | | |
| Beslutsdatum | Beslut | Sign | Exp.-datum | Avgift |

L 1661-8

Skickas till: Transportstyrelsen, Luftfartsavdelningen, Certifikat och examination, 601 73 Norrköping
Internet: www.transportstyrelsen.se