



**FORMULAIRE DE CANDIDATURE POUR L'AGRÈMENT  
ATO APPLICATION FORM FOR ATO CERTIFICATE**

**POR03-FOM-17-B**

**Date d'application : 01/03/2019**

*LAPL, PPL, TELEPILOTE ET DE LEURS QUALIFICATIONS ET  
AUTORISATIONS ASSOCIEES.*

**Page 1 sur 6**

**1. ORGANISME**

**a. Nom de l'ATO**

**b. Coordonnées**

Adresse

Code Postal

Ville

Pays

**c. Objectif**

Agrément initial

Approbation Changement

Numéro ATO

**d. Date de début souhaitée**

**e. Site(s) de formation**

Remplir l'annexe I ou indiquer la référence dans la documentation :

**2. FORMATIONS PROPOSÉES**

Remplir l'annexe II ou indiquer la référence dans la documentation :

**3. DIRIGEANT RESPONSABLE (DR)**

**a. Nom**

Mr.  Mme

**b. Téléphone**

**c. Courriel**

**4. RESPONSABLE PÉDAGOGIQUE (RP)**


**a. Nom**

Mr.  Mme

**b. Licence (Type, Numéro)**

**c. Téléphone**

**d. Courriel**

	<b>FORMULAIRE DE CANDIDATURE POUR L'AGRÈMENT</b> <b>ATO APPLICATION FORM FOR ATO CERTIFICATE</b>	<b>POR03-FOM-17-B</b>
	<i>LAPL, PPL, TELEPILOTE ET DE LEURS QUALIFICATIONS ET</i> <i>AUTORISATIONS ASSOCIEES.</i>	<b>Date d'application : 01/03/2019</b>
		<b>Page 2 sur 6</b>

<b>5. INSTRUCTEURS</b>
Remplir l'annexe III <u>ou</u> indiquer la référence dans la documentation :
<b>6. AÉRODROMES UTILISÉS</b>
Remplir l'annexe IV <u>ou</u> indiquer la référence dans la documentation :
<b>7. SALLES DES OPÉRATIONS</b>
Remplir l'annexe VIII <u>ou</u> indiquer la référence dans la documentation :
<b>8. SALLES D'INSTRUCTION THÉORIQUE</b>
Remplir l'annexe VI <u>ou</u> indiquer la référence dans la documentation :
<b>9. SYSTEMES D'ENTRAÎNEMENT</b>
Remplir l'annexe VII <u>ou</u> indiquer la référence dans la documentation :
<b>10. AÉRONEFS</b>
Remplir l'annexe V <u>ou</u> indiquer la référence dans la documentation :
<b>11. DOCUMENTATION ET MANUELS ASSOCIÉS A LA CANDIDATURE (à lister ci-dessous)</b>

Note : Si la réponse à l'une quelconque des questions ci-dessus est incomplète, le candidat doit fournir séparément tous les détails des dispositions de remplacement.

Je soussigné,.....Dirigeant Responsable....., agissant au nom de .....Organisme....., atteste que toutes les personnes désignées ci-dessus sont en conformité avec la réglementation en vigueur et que toutes les informations figurant ci-dessus sont complètes et correctes.

DATE      SIGNATURE



**FORMULAIRE DE CANDIDATURE POUR L'AGRÉMENT**  
**ATO APPLICATION FORM FOR ATO CERTIFICATE**

**POR03-FOM-17-B**

LAPL, PPL, TELEPILOTE ET DE LEURS QUALIFICATIONS ET  
AUTORISATIONS ASSOCIEES.

Date d'application : 01/03/2019

Page 3 sur 6

**Annexe I: BASES**

1	
2	
3	
4	
5	

**Annexe II: FORMATIONS PROPOSÉES**

	Nom	Type de formation
1.		<input type="checkbox"/> Théorique <input type="checkbox"/> Formation au vol
2.		<input type="checkbox"/> Théorique <input type="checkbox"/> Formation au vol
3.		<input type="checkbox"/> Théorique <input type="checkbox"/> Formation au vol
4.		<input type="checkbox"/> Théorique <input type="checkbox"/> Formation au vol
5.		<input type="checkbox"/> Théorique <input type="checkbox"/> Formation au vol
6.		<input type="checkbox"/> Théorique <input type="checkbox"/> Formation au vol
7.		<input type="checkbox"/> Théorique <input type="checkbox"/> Formation au vol
8.		<input type="checkbox"/> Théorique <input type="checkbox"/> Formation au vol
9.		<input type="checkbox"/> Théorique <input type="checkbox"/> Formation au vol
10.		<input type="checkbox"/> Théorique <input type="checkbox"/> Formation au vol



**FORMULAIRE DE CANDIDATURE POUR L'AGRÉMENT**  
**ATO APPLICATION FORM FOR ATO CERTIFICATE**

**POR03-FOM-17-B**

*LAPL, PPL, TELEPILOTE ET DE LEURS QUALIFICATIONS ET  
AUTORISATIONS ASSOCIEES.*

**Date d'application : 01/03/2019**

**Page 4 sur 6**

**Annexe III: INSTRUCTEURS**

	<b>Nom de l'instructeur</b>	<b>Type de licence</b>	<b>Numéro de licence</b>
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
18.			
19.			



**FORMULAIRE DE CANDIDATURE POUR L'AGRÈMENT**  
**ATO APPLICATION FORM FOR ATO CERTIFICATE**

**POR03-FOM-17-B**

LAPL, PPL, TELEPILOTE ET DE LEURS QUALIFICATIONS ET  
AUTORISATIONS ASSOCIEES.

Date d'application : 01/03/2019

Page 5 sur 6

**Annexe IV: AÉRODROMES UTILISÉS**

	Aerodrome		
1.		<input type="checkbox"/> Approches IFR <input type="checkbox"/> Vol de nuit	<input type="checkbox"/> Services ATC <input type="checkbox"/> STAP (si applicable).
2.		<input type="checkbox"/> Approches IFR <input type="checkbox"/> Vol de nuit	<input type="checkbox"/> Services ATC <input type="checkbox"/> STAP (si applicable).
3.		<input type="checkbox"/> Approches IFR <input type="checkbox"/> Vol de nuit	<input type="checkbox"/> Services ATC <input type="checkbox"/> STAP (si applicable).
4.		<input type="checkbox"/> Approches IFR <input type="checkbox"/> Vol de nuit	<input type="checkbox"/> Services ATC <input type="checkbox"/> STAP (si applicable).
5.		<input type="checkbox"/> Approches IFR <input type="checkbox"/> Vol de nuit	<input type="checkbox"/> Services ATC <input type="checkbox"/> STAP (si applicable).
6.		<input type="checkbox"/> Approches IFR <input type="checkbox"/> Vol de nuit	<input type="checkbox"/> Services ATC <input type="checkbox"/> STAP (si applicable).
7.		<input type="checkbox"/> Approches IFR <input type="checkbox"/> Vol de nuit	<input type="checkbox"/> Services ATC <input type="checkbox"/> STAP (si applicable).
8.		<input type="checkbox"/> Approches IFR <input type="checkbox"/> Vol de nuit	<input type="checkbox"/> Services ATC <input type="checkbox"/> STAP (si applicable).
9.		<input type="checkbox"/> Approches IFR <input type="checkbox"/> Vol de nuit	<input type="checkbox"/> Services ATC <input type="checkbox"/> STAP (si applicable).
10.		<input type="checkbox"/> Approches IFR <input type="checkbox"/> Vol de nuit	<input type="checkbox"/> Services ATC <input type="checkbox"/> STAP (si applicable).
11.		<input type="checkbox"/> Approches IFR <input type="checkbox"/> Vol de nuit	<input type="checkbox"/> Services ATC <input type="checkbox"/> STAP (si applicable).
12.		<input type="checkbox"/> Approches IFR <input type="checkbox"/> Vol de nuit	<input type="checkbox"/> Services ATC <input type="checkbox"/> STAP (si applicable).

**FORMULAIRE DE CANDIDATURE POUR L'AGRÉMENT  
ATO APPLICATION FORM FOR ATO CERTIFICATE****POR03-FOM-17-B**LAPL, PPL, TELEPILOTE ET DE LEURS QUALIFICATIONS ET  
AUTORISATIONS ASSOCIEES.

Date d'application : 01/03/2019

Page 6 sur 6

**Annexe V: SALLES DES OPÉRATIONS**

	Lieu	Nombre	Taille (m)
1.			x
2.			x
3.			x
4.			x
5.			x

**Annexe VI: SALLES D'INSTRUCTION THÉORIQUE**

	Lieu	Nombre	Taille (m)
1.			x
2.			x
3.			x
4.			x
5.			x

**Annexe VI: SYSTEME D'ENTRAINEMENT**

	Site	Type de simulateur	Type Aéronef	Immatriculation	Niveau de qualification
1.		<input type="checkbox"/> FFS <input type="checkbox"/> FTD <input type="checkbox"/> FNPT <input type="checkbox"/> BITD			
2.		<input type="checkbox"/> FFS <input type="checkbox"/> FTD <input type="checkbox"/> FNPT <input type="checkbox"/> BITD			
3.		<input type="checkbox"/> FFS <input type="checkbox"/> FTD <input type="checkbox"/> FNPT <input type="checkbox"/> BITD			
4.		<input type="checkbox"/> FFS <input type="checkbox"/> FTD <input type="checkbox"/> FNPT <input type="checkbox"/> BITD			
5.		<input type="checkbox"/> FFS <input type="checkbox"/> FTD <input type="checkbox"/> FNPT <input type="checkbox"/> BITD			

**Annexe VIII: AÉRONEFS**

	Immatriculation	Type/Classe	Équipement
1.			<input type="checkbox"/> IFR
2.			<input type="checkbox"/> IFR
3.			<input type="checkbox"/> IFR
4.			<input type="checkbox"/> IFR
5.			<input type="checkbox"/> IFR