



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΠΟΔΟΜΩΝ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΔΙΚΤΥΩΝ
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ

Hellenic Civil Aviation Authority
Member of EASA

HCAA REFERENCE No:

HCAA USE ONLY

FSD REFERENCE No:

HCAA USE ONLY

ΑΡΧΙΚΗ ΑΙΤΗΣΗ ΕΞΕΤΑΣΤΩΝ ΠΤΗΣΕΩΝ ΓΙΑ - FE(A) / CRE(A) / IRE(A) Course
Initial Application for – FE(A) / CRE(A) / IRE(A) Course

Παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε το έντυπο με κεφαλαία γράμματα χρησιμοποιώντας μαύρο ή σκούρο μπλέ μελάνι. Συμπληρώστε με Ελληνικούς και Λατινικούς χαρακτήρες το ονοματεπώνυμό σας όπως εμφανίζεται στο διαβατήριό και θα εμφανίζεται στο Πτυχίο σας ή την Εξουσιοδότησή σας.
Please complete the form in block capitals using black or dark blue ink. Fill in with Greek and Latin characters your full name as it is presented in the passport and it will be presented in your license or your Authorisation.

FE(A) / CRE(A) / IRE(A) – Initial Application

Course JAR-FCL 1.030/ 1.420 – 1.460

1. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ - PERSONAL DETAILS

- Συμπληρώστε ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ όλα τα παρακάτω προσωπικά στοιχεία.
Παράλειψη τους θα είναι αιτία απόρριψης της παρούσας Αίτησης.

Αριθμός Πτυχίου License number	<input type="text"/>			
Επίθετο Surname	Όνομα(τα) Forename(s)	Όνομα(τα) Πατρός Father'sname(s)		
Επάγγελμα-Τίτλος Occupation-Title	Ημερομηνία γέννησης Date of birth (dd/mm/yyyy)			
Εθνικότητα Nationality	Τόπος Place	και Χώρα andCountry	γέννησης of birth	
Διεύθυνση Μόνιμης Κατοικίας Parmanent address	Ταχ.Κωδ. Postcode	Διεύθυνση email Email address		
Διεύθυνση αλληλογραφίας (εάν είναι διαφορετική από την παραπάνω) Address for correspondence (if different from above)				
Αριθμός Τηλεφώνου Telephone Number	Εναλλακτικό Τηλέφωνο Alternative Telephone	Διεύθυνση email Email address		

2. ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΤΩΝ ΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ - DELIVERY METHOD OF THE APPLICANT'S REQUESTED ITEMS

Επιθυμώ τα αιτούμενα με την αίτησή μου έγγραφα / στοιχεία να παραληφθούν: / I would like the requested in my application items to be received :

<input type="checkbox"/>	Από εμένα τον ίδιο ή από τον εκπρόσωπό μου / by me or by my representative
<input type="checkbox"/>	Από ταχυμεταφορά / by courier

3. ΓΙΑ ΧΡΗΣΗ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΑ - HCAA USE ONLY

ΧΕΙΡΙΣΤΗΣ ΤΟΥ ΘΕΜΑΤΟΣ Ημερομηνία.....

Συμπληρώνεται από τον Τ/Δ2/B

Εκκρεμής / Pending	<input type="checkbox"/>	Ημερομηνία / Date	<input type="text"/>
Μη αποδεκτή / Not accepted	<input type="checkbox"/>	Ημερομηνία / Date	<input type="text"/>
Αποδεκτή / Accepted	<input type="checkbox"/>	Ημερομηνία / Date	<input type="text"/>

Συμπληρώνεται από τον χειριστή του θέματος

Αιτιολογία εκκρεμότητας-Απαιτούμενα πρόσθετα στοιχεία / Cause of Pending - Additional data

Συμπληρώνεται από τον χειριστή του θέματος

Παρατηρήσεις / Remarks	Ο ΧΕΙΡΙΣΤΗΣ ΤΟΥ ΘΕΜΑΤΟΣ	Ο ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΗΣ	Ο ΤΜΗΜΑΤΑΡΧΗΣ	Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ

4. ΑΙΤΗΣΗ - APPLICATION

Αιτούμαι για (σημειώστε κατάλληλα)
I am applying for (tick appropriate box)

- Flight Examiner(A) – FE(A)
- Instrument Rating Examiner(A) – IRE(A)
- Class Rating Examiner(A) – CRE(A)
- Class Rating Examiner with IR(A) – CRE(A) with IR

5. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΤΗΣ ΣΥΝΟΛΙΚΗΣ ΠΤΗΤΙΚΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ – ADDENDUM OF GRAND TOTAL FLYING EXPERIENCE

PIC Hours SPA _____

Dual Hours SPA _____

Of which:
- night time

PIC Hours _____

Dual Hours _____

- instrument time

PIC Hours _____

Dual Hours _____

STD / FNPT / SIM Hours _____

6. Recommendation for the FE(A) / CRE(A) / IRE(A) course

- ΣΠΟΑ
- Name of approved course provider (FTO, TRTO, Manufacturer):
- Sponsorship HCAA or Company (RF, TRTO, FTO, AOC, Manufacturer):

Director of FSD for HCAA Staff **or** Head of training **or** Chief flying instructor

last name: first name:

GR/JAR licence number:

function in HCAA or company:

location / date:

signature:

Stamp:

e-mail office:

phone/fax office:

Recapitulation of conditions and flying experience before FE(A) / IRE(A) course

- a) JAA/Hellenic CPL licence
- b) flight experience: (MNM 2000 HR) hours:
- of which:**
FI(A) experience: (MNM 250 HR) hours:
- c) FI(A) on class / type SPA
- d) flight experience as FI(A) / IRI(A):
on aeroplane: hours: of which as IRI(A):
on simulator: hours: of which as IRI(A):
- e) Please report **on a separate paper** the instructors experience as FI(A)/IRI(A) in the passed 12 months enclosing following data: pilot name, licence number, class/type of aeroplane, kind of instruction, date of skill test, examiner
- f) Curriculum vitae (**handwritten in native language**) on a separate paper.

Recapitulation of conditions and flying experience before CRE(A) course

- a) JAA/Hellenic CPL licence
- b) flight experience: (MNM 500 HR) hours:
- of which:**
CRI(A) experience: (MNM 200 HR) hours:
- c) CRI(A) on class / type SPA
- d) flight experience as CRI(A):
on aeroplane: hours: of which under IFR(A):
on simulator: hours: of which under IFR(A):
- e) Please report **on a separate paper** the instructors experience as CRI(A) in the passed 12 months enclosing following data: pilot name, licence number, class/type of aeroplane, kind of instruction, date of skill test, examiner
- f) Curriculum vitae (**handwritten in native language**) on a separate paper.

8. ΔΗΛΩΣΗ ΤΟΥ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ – DECLARATION OF APPLICANT

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽¹⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν.1599/1986, δηλώνω ότι τα περιεχόμενα στην παρούσα αίτησή μου στοιχεία είναι ακριβή ⁽²⁾ και αληθή ⁽³⁾.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

⁽¹⁾ «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με την έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτό του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

⁽²⁾ Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

⁽³⁾ Οιαδήποτε ψευδής παρουσίαση ή δήλωση ή απόκρυψη πληροφοριών στην παραπάνω αίτηση θα έχει ως συνέπεια την απόρριψή της, την ποινική δίωξη των υπευθύνων κατά το άρθρο 42 ή 220 του Ποινικού Κώδικα και την ανάκληση από την ΥΠΑ οποιουδήποτε ισχύοντος αεροπορικού Πτυχίου ή Πιστοποιητικού Υγείας.

On my own responsibility and knowing the presumable penalties⁽¹⁾, by the paragraph 6 of the article 22 of the N.1599/1986, I declare that the included elements in my present application are accurate⁽²⁾ and true⁽³⁾.

NOTE

⁽¹⁾ "Whoever, under his own knowledge, declares untrue facts or denies or withholds the true facts within his/her written declaration under the article 8, he/she will be punished with imprisonment of at least three months. If the responsible of these actions intended, for his own benefit or other's benefit, to draw financial profit harming third person or he/she intended to harm other, he/she will be punished with imprisonment for a term up to 10 years.

⁽²⁾ The accuracy of the elements that are submitted with this declaration can be checked on the basis of a check into other agency's archives (article 8 paragraphs 4 N. 1599/1986).

⁽³⁾ Any untrue presentation or declaration or dissimulation of information within the above application will have as a consequence its rejection, the penal prosecution of responsible persons according to the article 42 or 220 of the Penal Code and the revocation of every valid aviation licence or Medical Certificate by the Hellenic CAA.

Ο / Η Δηλών (ούσα)

Name of Applicant:

Υπογραφή

Signature

Ημερομηνία

Date

9. ΤΡΟΠΟΙ ΠΛΗΡΩΜΗΣ - PAYMENT METHODS

Όλα τα τέλη πρέπει να προπληρωθούν. Παράλειψη συμμόρφωσης θα έχει σαν αποτέλεσμα την επιστροφή της αίτησής σας και την τελική απόρριψή της.
All fees must be paid in advance; failure to do so will return your application.

Τα τέλη για τα πτυχία, τις συνοδούσες ικανότητες ως και οι προσδιορισμοί των τελών περιλαμβάνονται στην πιο πρόσφατη Διύπουργική Απόφαση Τελών.
The fees for licenses, associated ratings and assessments are contained in the latest Interministerial Decision of Charges.

Η πληρωμή έγινε με

The payment was made by

Το ισχύον Παράβολο του Δημοσίου
The valid Fee of State

10. ΟΔΗΓΙΕΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ - SUBMISSION INSTRUCTIONS

Αποστέilate το συμπληρωμένο έντυπο αίτησης μετά των απαιτούμενων δικαιολογητικών στην :
Send your completed application form with the appropriate documents to:

μαζί με:
together with:

- Instruction experience report, point (7e)
- Curriculum vitae, point (7f)

Υπηρεσία Πολιτικής Αεροπορίας, Διεύθυνση Πτητικών Προτύπων, Τμήμα Πτυχίων και Αδειών, Ρ.Ο Βοx 70360, ΤΚ 160 10, Γλυφάδα, Ελλάδα.
Hellenic Civil Aviation Authority, Flight Standards Division, Personnel Licensing Section, P.O Box 70360, TK 160 10, Glyfada, Greece.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Σε περίπτωση που ο ενδιαφερόμενος δεν προσέλθει να παραλάβει τα αιτούμενα δια της αιτήσεώς του (πτυχία κλπ) εντός τριών (3) μηνών από την έκδοσή τους, η αίτησή του με τα συνημμένα σ' αυτήν δικαιολογητικά τοποθετείται στο αρχείο. Για να αποκτήσει ο ενδιαφερόμενος τα παραπάνω αιτηθέντα, απαιτείται η εκ νέου κατάθεση αίτησης με νέα παράβολα και νέα πιστοποιητικά.

Please note that failure to submit all of the required documentation may lead to a return of your application.