

ΑΙΤΗΣΗ ΑΡΣΗΣ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΥ
Removal of restriction - Application

FI (A)

Applicant's JAR Licence number:

Παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε το έντυπο με κεφαλαία γράμματα χρησιμοποιώντας μαύρο ή σκούρο μπλέ μελάνι μετά την ανάγνωση του επισυναπτόμενου οδηγού.
Συμπληρώστε με ελληνικούς και λατινικούς χαρακτήρες το ονοματεπώνυμό σας όπως εμφανίζεται στο διαβατήριο και θα εμφανίζεται στο Πτυχίο σας.
Please complete the form in block capitals using black or dark blue ink after reading the attached guidance.
Fill in with greek and latin characters your full name as it is presented in the passport and it will be presented in your licence

1. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ - PERSONAL DETAILS

Επίθετο Surname	Όνομα(τα) Forename(s)	Όνομα πατέρα Father's Name.....	
Επάγγελμα-Τίτλος Occupation-Title	Ημερομηνία γέννησης Date of birth (dd/mm/yyyy)		
Εθνικότητα Nationality	Τόπος Place	και Χώρα and Country	γέννησης of birth
Διεύθυνση Μόνιμης Κατοικίας Parmanent address			
	T.K. Postcode		
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			
Διεύθυνση και Όνομα Εργοδότη Name and Address of Employer			
TK Postcode	Αριθμός Τηλεφώνου Telephone Number		

Σφραγίδα Πρωτοκόλλου ΥΠΑ (κεντρική)
HCAA Protocol Stamp

Σφραγίδα Πρωτοκόλλου ΥΠΑ /Δ2
HCAA Protocol Stamp

2. ΓΙΑ ΧΡΗΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ Υ.Π.Α ΜΟΝΟ - HCAA USE ONLY

Ημερομηνία Date		Συνημμένα Enclosures
Αριθμός Απόδειξης Receipt No.		
Cheque / Cash / Visa /Diners / Mastercard / Other	€	

Αφαίρεση του Περιορισμού :
Removal of Restriction:

(a) Supervisory Restriction (i) Issue of FI (A/H) to AFI (A/H) holder
(ii) Removal of restriction from FIR (A/H)

(b) No Aerobatics Instruction

(c) No Night Instruction

Signed by

Date

Issue Date

Dispatch / Enclosure

Εκδόθηκε από Issued by	Επιθεωρητής Πτυχίων & Αδειών Licensing Inspector	Τμηματάρχης Δ2/B Head of Licensing Section	Διευθυντής Δ/Δ2 Director of FSD
---------------------------	---	---	------------------------------------

3. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΤΥΧΙΟΥ - LICENCE DETAILS

Είδος Πτυχίου
Licence Type

Αριθμός
Number

Ημ/νία Λήξεως
Expiry Date

Single Pilot Type / Class Ratings :

..... Expiry date

..... Expiry date

..... Expiry date

..... Expiry date

Other Ratings / Qualifications :

Night

IR Expiry Date

4. ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗ - INSTRUCTOR QUALIFICATIONS

Rating held Aircraft Types / Classes

Restrictions : Restricted Privileges No Night

No Applied I / F or No I / F No Aerobatics

5. ΑΙΤΗΣΗ - APPLICATION

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

Removal of Supervisory Restriction

Removal of No Aerobatics Restriction (Aeroplanes only)

Removal of No Night Restriction

6. DECLARATION OF FIC APPROVED COURSE FLIGHT INSTRUCTOR

(a) The candidate has met the pre-entry requirements and has completed a course of instruction in accordance with a syllabus recognised by the Authority for the removal of the :

* No Night Restriction

* No Aerobatics Restriction
(*Delete as applicable)

(b) Comments on the applicant's performance on course

.....

.....

He / she is fit to give instruction in Night or Aerobatics Flying

Name FIC Instructor Licence No.

Signature Date

Flight Training Organisation

7. DECLARATION OF SUPERVISING FLIGHT INSTRUCTOR

(a) I recommend that has the supervisory restriction removed from his/her Flight Instructor Rating.

(b) I certify that the above named has completed at least 100 hours of qualifying flight instruction as recorded in his/her personal flying logbook and has supervised at least 25 student solo flights shown in Section 8.

Name Licence No)

Signature Date

Registered Facility / Flight Training Organization

.....

8. RECORD OF SUPERVISED SOLO FLIGHTS						
Date	Student's Name	RF / FTO	A/C Type	Exercise No.(s)	Signature of Supervising FI	Licence No of Supervising FI

9. ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ / PAYMENT METHODS*

Όλα τα τέλη πρέπει να προπληρωθούν, παράλειψη συμμόρφωσης θα καθυστερήσει την αίτησή σας
All fees must be paid in advance, failure to do so will delay your application.

Τα τέλη για πτυχία, συνοδευόμενες ικανότητες και προσδιορισμοί τελών περιλαμβάνονται στο πιο πρόσφατο Πίνακα Τελών.
The fees for licences, associated ratings and assessments are contained in the latest Scheme of Charges.

Η πληρωμή θα γίνει με (παρακαλούμε σημειώστε το κατάλληλο κουτί)
I am paying by (Please tick appropriate box).

MASTERCARD
DINERS
VISA
CHEQUE
OTHER

Οι επιταγές ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ να εκδίδονται σε διαταγή πληρωμής στο όνομα της ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ
Cheques MUST be made payable to HELLENIC CIVIL AVIATION AUTHORITY

Εάν πληρώνετε με πιστωτική ή χρεωστική κάρτα παρακαλούμε συμπληρώστε τα παρακάτω. (κεφαλαία γράμματα)
If paying by credit or debit card please complete the following. (block letters)

Όνοματεπώνυμο κατόχου κάρτας (πλήρη στοιχεία)
Card holder's name (in full)

Ποσό
Amount €

Αριθμός Κάρτας
Card Number

Ημερομηνία λήξης
Expiry date /

Διεύθυνση του κατόχου της κάρτας εάν είναι διαφορετικός από τον αιτούντα
Address of Card Holder if different from Applicant

***Σημείωση : Προς το παρόν η πληρωμή γίνεται μόνο με το ισχύον Παράβολο Δημοσίου**
***Notice : currently the payment is done only by the valid Fee of State**

10. ΔΗΛΩΣΗ ΤΟΥ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ (βλέπε οδηγίες συμπλήρωσης) - DECLARATION OF APPLICANT (see Guidance Notes)

- i. Βεβαιώνω ότι όλες οι πληροφορίες που εξασφαλίζονται σ' αυτό το έντυπο είναι σωστές
I declare that the information provided on this form is correct.
- ii. *I have completed at least 100 hours instruction of qualifying flight instruction and have supervised at least 25 student solo flights as shown in Section 8.
- iii. *Έχω λάβει μία εκπαίδευση σε μια σειρά μαθημάτων σύμφωνα μ' ένα πρόγραμμα μαθημάτων αναγνωρισμένο από την ΥΠΑ για την άρση του:
*I have received a course of training in accordance with the syllabus recognised by the Civil Aviation Authority for the removal of the:
- ✓ No Night Flight Instructor Restriction
 - ✓ No Aerobatics Flight Instruction Restriction.
(* Delete as applicable)
- iv. * Αποδέχομαι ότι το όνομά μου και η διεύθυνσή μου μπορεί να χρησιμοποιηθεί από την ΥΠΑ,
* I accept that my name and address may be used by the HCAA, a Hellenic Flight Safety Organisation or a mailing house acting on behalf of the Authority for the purpose of sending me safety information.
*(Please delete if you do not accept that your name and address may be used in this way.)

Υπογραφή
Signature

Ημ/νία
Date

Δηλώνω ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι ακριβή και αληθή. Ψευδείς δηλώσεις ή απόκρυψη πληροφοριών στην αίτηση αυτή μπορεί να έχουν ως αποτέλεσμα την απόρριψή της, ποινική δίωξη κατά το άρθρο 42 ή 220 του Ποινικού Κώδικα και ανάκληση από την ΥΠΑ οποιουδήποτε ισχύοντος Πτυχίου ή Πιστοποιητικού Υγείας.
I declare that the information provided on this form is correct. Any false representation will have the consequences foreseen by Penal Code, article 42 or 220

11. SUBMISSION INSTRUCTIONS

Στείλτε το συμπληρωμένο έντυπο αίτησης στην :
Send your completed application form to :

Υπηρεσία Πολιτικής Αεροπορίας, Διεύθυνση Πτητικών Προτύπων, Τμήμα Πτυχίων και Αδειών, P.O Box 70360, TK 166 10, Γλυφάδα, Ελλάδα.
Hellenic Civil Aviation Authority, Flight Standards Division, Personnel Licensing Section, P.O Box 70360, TK 166 10, Glyfada, Hellas.

μαζί με :
together with :

- ✓ Your Personal Flying Logbook(s)

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

GUIDANCE

General Guidance

- 1) This form is to be used to apply for the removal of the Supervisory Restriction, No Night Instruction and No Aerobatics Instruction Restrictions.

- 2) For all types of application the following sections must be completed in accordance with the instructions below:
 - ✓ Section 1 completed by the applicant in full
 - ✓ Section 3 completed by the applicant in full
 - ✓ Section 4 if an instructor rating is already held indicate the type of rating and country of issue if not GR.
 - ✓ Section 10 completed by the applicant in full

- 3) **Removal of No Aerobatics (Aeroplanes Only) Restriction or No Night Instruction Restrictions**

In addition to the section required in all cases, complete :

 - ✓ Section 5 complete as applicable
 - ✓ Section 6 Declaration of FIC Approved Course Flight Instructor

- 4) **Removal of Supervisory Restriction**
 - ✓ Section 5 complete items as applicable
 - ✓ Section 7 Declaration of Supervising Flight Instructor
 - ✓ Section 8 Record of Supervised Solo Flights

Section 1. Personal details

Please complete details of your employer, specifying the name of the organisation, telephone and fax numbers. This will help in resolving any queries with your application. If your current place of employment is different from your employer's address please add this location