



DIRECCIÓN DE SEGURIDAD OPERACIONAL  
UNIDAD DE LICENCIAS AL PERSONAL

## SOLICITUD DE LICENCIA Y/O HABILITACIÓN TRIPULANTE DE CABINA

1. Apellidos: (Paterno - Materno):		2. Nombres:	
3. Domicilio:	4. Ciudad:	5. Departamento:	6. Teléfono Dom./N°telefono celular:
7. Fecha de Nacimiento: Dia.....Mes.....Año.....	8. Lugar Nacimiento:	9. Estado Civil:	10. Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
11. Estatura Mtrs.:	12. Peso Kilos:	13. Color Ojos:	14. Señas Particulares:
15. N° C.I.: Expedido: o pasaporte:	16. Año Servicio Militar (si aplica)	17. N° Libreta Servicio Militar (si aplica)	18. Idiomas: ..... Nivel .....
19. Nacionalidad:	20. Curso Aprobado:	21. Ocupación Actual:	22. Obs.:

### 23. Debe ser llenado unicamente por el personal extranjero:

24. Nacionalidad:	25. Tipo de documento de ingreso: Pasaporte: <input type="checkbox"/> Doc. Identidad: <input type="checkbox"/>	26. N° de documento de ingreso:	28. Fecha de ingreso al país:
		27. Tipo de VISA de ingreso:	29. Tiempo de permanencia:

30. Nombre del CEA: .....  
o Explotador del COA: .....  
Dirección: .....

### LICENCIA Y/O HABILITACIONES SOLICITADAS

31. **Habilitaciones:**  
 B721     B732     B734     B762     Otros (especificar): .....  
 B722     B733     B735     B743    .....

32. **Trámite solicitado:**  
 Examen     Licencia     Habilitación     Duplicado     Reposición     Renovación

### LICENCIA AERONÁUTICA QUE POSEE

33. Tipo de Licencia:	34. Número:	35. Habilitaciones:
36. Vencimiento Certificado Psicofisiológica:		37. Otras licencias aeronáuticas que posee:

38. Declaro bajo juramento que la información suministrada se ajusta a la verdad.

.....  
Firma del Solicitante

.....  
Lugar y fecha:

NOTA: Llenar el formulario con letra imprenta

**ANTECEDENTES DEL CURSO DE INSTRUCCIÓN Y/O ENTRENAMIENTO**

39. Nombre del Curso :	40. Nombre del CEA o poseedor del COA donde aprobo el curso:
------------------------	--

41. Fecha de inicio del curso: Día _____ Mes _____ Año _____	42. Fecha finalización del curso: Día _____ Mes _____ Año _____
---	--

**EXPERIENCIA REALIZADA**

43. Tiempo de Trabajo (Si aplica):	44. Aeronaves en las que realizó instrucción o prácticas:
------------------------------------	---

**Nota: Adjuntar certificaciones del curso (s) realizado (s)**

45. Documentos presentados de acuerdo a la RAB 63

46. Lugar y Fecha:	47. Firma del Solicitante:
--------------------	----------------------------

**CERTIFICACIÓN DEL EXAMEN**

48. Certifico haber recibido el examen teórico del solicitante, habiendo sido:  Aprobado <input type="checkbox"/> Reprobado <input type="checkbox"/>   <hr style="width: 100%;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>Lugar y fecha</span> <span>Firma y sello del responsable de la evaluación</span> </div>	48 a. Observaciones:    
---	--------------------------------------

49. Certifico haber recibico el examen práctico del solicitante, habiendo sido:  Aprobado <input type="checkbox"/> Reprobado <input type="checkbox"/>   <hr style="width: 100%;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>Lugar y fecha</span> <span>Firma y sello del responsable de la evaluación</span> </div>	49 a. Observaciones:    
--	--------------------------------------

50. Vº Bº Unidad de Licencias:   <hr style="width: 100%;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>Firma del verificador</span> <span>Fecha</span> </div>	50a. Observaciones:    
--	-------------------------------------

51. N° Comprobante Ingreso	52. Importe Bs. al t/c	53. Fecha	54. Nombre/Firma funcionario PEL
----------------------------	------------------------	-----------	----------------------------------

55. Habiendo llenado los requisitos precedentes conforme a normas en vigencia, recomiendo al Sr. Director Ejecutivo la extensión de lo solicitado.    <hr style="width: 100%;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>Fecha</span> <span>Jefe Unidad PEL</span> </div>	56. En Fecha..... <b>Se otorga la:</b> Licencia de..... Habilitaciones:..... ..... N° Licencia.....Folio.....  <hr style="width: 100%;"/> <div style="text-align: right;"> <span>Firma Unidad PEL</span> </div>
--	--