



**MINISTÈRE
CHARGÉ
DES TRANSPORTS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

FORMULAIRE DE DEMANDE D'APPROBATION DIRECTE DE FORMATION/EXAMEN

*Form for direct approval of aircraft type training/on-the-job
training/examination*



direction
générale
de l'Aviation
civile

D S A C

Formation théorique <i>Theoretical training</i>	<input type="checkbox"/>	Formation pratique <i>Practical training</i>	<input type="checkbox"/>	Examen cat.L <i>Cat L examination</i>	<input type="checkbox"/>	Formation en cours d'emploi <i>On-the-job training</i>	<input type="checkbox"/>
1. Référence de la demande - (<i>reference of the request</i>) :						Date : (JJ/MM/AA) – (DD/MM/YY) :	
2. Raison sociale et coordonnées de la société (<i>Name and details of organisation</i>) :							
Raison sociale (<i>Name</i>)							
Nom de l'organisme (<i>trading name</i>)							
Adresse (<i>address</i>)							
Code postal – Ville – Pays (<i>ZIP City – Country</i>)							
Adresse de facturation si différente (<i>invoice adress</i>)							
Numéro d'agrément (<i>Approval number</i>):							
3. Résumé Des Activités Demandées (<i>summary of proposed activity(ies)</i>) :							
3A Site concerné par la formation/examen (<i>training/examination site</i>)							
3B Type(s) Aéronef(s) (<i>Aircraft type rating</i>)							
3C Catégorie(s) (<i>category(ies)</i>)							
<input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> B1 + B2 <input type="checkbox"/> B1 → B2 <input type="checkbox"/> B2 → B1							
3D Modules de base catégorie L (<i>category L basic modules</i>)							
<input type="checkbox"/> 1L <input type="checkbox"/> 2L <input type="checkbox"/> 3L <input type="checkbox"/> 4L <input type="checkbox"/> 5L <input type="checkbox"/> 6L <input type="checkbox"/> 7L <input type="checkbox"/> 8L <input type="checkbox"/> 9L <input type="checkbox"/> 10L <input type="checkbox"/> 11L <input type="checkbox"/> 12L							
4 Personnel concerné par la formation : (<i>Personnel concerned by the training</i>)							
instructeurs/examineurs/évaluateurs/tuteurs (<i>instructors/examiners /assessors/mentors</i>)				Personnels à former/évaluer (<i>trainees</i>)			
Nom + Prénom (<i>Name</i>)		Numéro de licence (<i>licence number</i>)		Nom + Prénom (<i>Name</i>)		Numéro de licence ou date de naissance (<i>licence number or date of birth</i>)	



**MINISTÈRE
CHARGÉ
DES TRANSPORTS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

FORMULAIRE DE DEMANDE D'APPROBATION DIRECTE DE FORMATION/EXAMEN

*Form for direct approval of aircraft type training/on-the-job
training/examination*



direction
générale
de l'Aviation
civile

D S A C

5 Documents joints (références et dates) (*enclosed documents (references **and** dates)*) :

6 Nom et coordonnées du Dirigeant Responsable ou Responsable Qualité **ou Responsable de la Conformité** -
(*Accountable Manager / Quality Manager / **Compliance Monitoring Manager**, contact details, date and signature*) :

Date :

Signature :

Ce formulaire est envoyé par voie électronique, sur le site <https://www.osac.aero>

This form is sent electronically to <https://www.osac.aero>