



DIRECCIÓN GENERAL DE
AVIACIÓN CIVIL
COSTA RICA

FORMULARIO DE SOLICITUD PARA LICENCIAS, HABILITACIONES, Y CONVALIDACIÓN DE LICENCIAS EXTRANJERAS PARA EL PERSONAL DE VUELO

Instrucciones: Favor completar el presente formulario con toda la información solicitada.

I. Información del Aplicante

1. Nombre del Aplicante: (Nombre / Primer y Segundo Apellido)

2. Cédula o Pasaporte:

3. Estado civil:

4. Teléfono (Casa):

5. Celular:

6. Oficina:

7. Correo electrónico:

8. Licencia o habilitación a la cual está optando: (Marque con una X alguna de las siguientes opciones)

Licencia de Piloto Privado(A)
 Licencia de Piloto Comercial(A)
 Licencia de Piloto de ATP (A)
 Licencia de Piloto Privado (H)
 Licencia de Piloto Comercial (H)
 Licencia de Piloto de ATP (H)
 Habilitación de Instrumentos(A)
 Habilitación de Instrumentos (H)

Habilitación de Clase: _____
 Habilitación de Tipo: _____
 Habilitación de Instructor de Vuelo
 Habilitación de Fumigación
 Licencia de Piloto de Planeador
 Licencia de Piloto de Globo Libre
 Licencia de Ingeniero de Vuelo
 Certificado de Idoneidad para Vehículos Ultraligeros
 Convalidación de Licencia Extranjera

9. Fecha de Nacimiento (Día/Mes/Año)

_____/_____/_____

10. País y Lugar de Nacimiento:

11. Dirección:

12. Nacionalidad

13. Color de ojos

14. Estatura (m)

15. Peso (lb)

16. Sexo: Femenino
 Masculino

17. Posee alguna otra licencia emitida por la DGAC de Costa Rica?

Sí _____ No _____

Si la respuesta es **afirmativa**, indique:

Tipo y número de licencia que posee: _____

Ha sido la licencia suspendida o revocada?

Sí _____ Fecha: _____

No _____

18. Fecha de Emisión del Certificado Médico (Día /Mes/Año): _____

19. Comprende, escribe y habla el español?

DIRECCIÓN GENERAL DE AVIACIÓN CIVIL

USAE-FORM-LIC-SOL-004/2

Página: 1 de 6

Revisión Original: Noviembre, 2007

www.dgac.go.cr

Tele-Fax: (506)290-0087

Apdo. Postal: 5026-1000 San José, Costa Rica

II. Entrenamiento.

Solicito la licencia, habilitación o convalidación de licencia con base en:

(Seleccione solamente **una** de las siguientes opciones y llene la información solicitada en esa casilla):

1. ____ El entrenamiento recibido en una ESCUELA DE AVIACIÓN CERTIFICADA por la DGAC de Costa Rica.

- a. Nombre de la Escuela de Aviación: _____
- b. Fecha de aprobación del examen teórico de la DGAC: _____
- c. Tipo de aeronave que se utilizará para la prueba práctica: _____
- d. Total de horas en esta aeronave como piloto al mando: _____

2. ____ Una LICENCIA EXTRANJERA, emitida por:

- a. País: _____
- b. Tipo de Licencia: _____
- c. Número: _____
- d. Habilitaciones: _____
- e. Total de Horas de Vuelo: _____

Nota: La DGAC verificará la validez de la licencia extranjera ante el país emisor de la misma. Esta verificación se hará directamente entre las Autoridades Aeronáuticas antes de convalidar la licencia.

3. ____ El entrenamiento recibido en una AEROLÍNEA u OPERADOR AEREO bajo un programa de instrucción aprobado por la DGAC de Costa Rica.

- a. Nombre de la Aerolínea u Operador Aéreo: _____
- b. Aeronave o Simulador para la prueba práctica: _____
- c. Fecha de Finalización del Entrenamiento: _____
- d. País y Lugar de Entrenamiento: _____
- e. Fecha de aprobación del examen teórico de la DGAC (Si Aplica): _____

4. ____ El entrenamiento y/o experiencia adquirida FUERA de una escuela de aviación certificada, operador o aerolínea. (Aplica para multimotores terrestres de acuerdo al sílabo de entrenamiento aprobado por la DGAC, ATP fuera de un operador y para entrenamientos recibidos fuera del país).

- a. País y Lugar de Entrenamiento: _____
- b. Fecha de Finalización del Entrenamiento: _____
- c. Fecha de aprobación del examen teórico de la DGAC (Si Aplica): _____
- d. Tipo de Aeronave para la prueba práctica: _____
- e. Total de horas en esta aeronave como piloto al mando: _____

III. Registro del Tiempo de Vuelo								
	Total	Instrucción recibida	Vuelo Solo	Piloto al mando	Copiloto	Vuelo de Travesía	Instrucción impartida	Multi-motores
Avión								
Helicóptero								
Planeador								
Globo Libre								
Simulador de Vuelo								
Entrenador de vuelo sintético								
Vehículos Ultraligeros								

III. Registro del Tiempo de Vuelo (Continuación)								
	IFR Actual	IFR Simulado (Capota)	Número de Aprox.	Tipo de Aprox.	IFR Noche	Aterrizajes/ Despegues noche	No. de vuelos	Fumigación
Avión								
Helicóptero								
Planeador								
Globo Libre								
Simulador de Vuelo								
Entrenador de vuelo sintético								
Vehículos Ultraligeros								

IV. Aprobación por el Instructor Práctico (Esta casilla **no** aplica para la convalidación de licencias extranjeras).

He impartido instrucción al aplicante y considero que está listo para la licencia o habilitación que el mismo solicita en este formulario.

Nombre del Instructor: _____

Firma: _____

Número de Licencia: _____

Fecha (Día/Mes/Año): _____

V. Aprobación por la Escuela, Aerolínea, u Operador Aéreo (Esta casilla **no** aplica para la convalidación de licencias extranjeras ni para el personal que recibió instrucción **fuera** de una escuela de aviación, aerolínea, u operador aéreo).

El aplicante ha completado el programa aprobado y lo recomiendo para la licencia o habilitación de

_____.

Nombre de la Escuela, Aerolínea, u Operador Aéreo: _____

Nombre del Director o Jefe de Adiestramiento: _____

Firma del Director o Jefe de Adiestramiento: _____

Fecha (Día/Mes/Año): _____

Sello

VI. Certificación del Aplicante

Hago constar que toda la información que suministro en este formulario es completa y verídica, y que en caso contrario, podría incurrir en responsabilidades de tipo penal y administrativo.

Firma del Aplicante:

Cédula o Pasaporte:

Fecha (Día/Mes/Año):

VII. Este espacio debe ser llenado por la Sección de Licencias de la DGAC previo a la realización del examen práctico.

Después de revisar el presente formulario de solicitud, junto con los demás documentos requeridos, se autoriza al aplicante a presentar el examen práctico correspondiente a:

Nombre del Inspector de Licencias:

Fecha (Día/Mes/Año):

Firma del Inspector de Licencias:

Sello de la Sección de Licencias

Nombre del Inspector de la DGAC o Examinador Designado que realizará la Prueba:

Nota: El aplicante ha presentado el examen práctico previo a esta solicitud? No _____ Sí _____
Debe repetir las siguientes maniobras del formulario práctico (Si aplica):

VIII. Informe del Inspector de la DGAC o del Examinador Designado

El aplicante ha sido evaluado de acuerdo con los procedimientos y requisitos pertinentes, obteniendo el siguiente resultado:

_____ Aprobado

_____ Reprobado

Comentarios: _____

Nombre del Inspector o Examinador Designado:

Número de Licencia:

Firma del Inspector o Examinador Designado:

Fecha (Día/Mes/Año):

IX. Exclusivo para ser llenado por la Sección de Licencias

Después de revisar el presente formulario de solicitud, junto con los demás documentos requeridos, el mismo se:

Aprueba _____

Rechaza _____

Para la Emisión de la Licencia o Habilitación: _____

Nombre del Inspector de Licencias:	Fecha (Día/Mes/Año):
Firma del Inspector de Licencias:	Sello de la Sección de Licencias