

## COMPTE RENDU D'ÉVALUATION DE COMPÉTENCES EXAMINATEUR (FCL.1020)(SFCL.445)(BFCL.445) Examiner Assessment of Competence AoC Form

### ► Candidat à une autorisation d'examineur

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
N° instructeur 1: F- \_\_\_\_\_ Validité : dd/mm/aaaa dd/mm/aaaa  
N° instructeur 2: F- \_\_\_\_\_ Validité : dd/mm/aaaa /Note: remplir N° instructeur 2 qu'en cas d'AoC conjoint TRE/SFEfi  
Organisme de formation examinateur (si connu) : \_\_\_\_\_ Dates : dd/mm/aaaa

### ► Autorisation d'examineur évaluée (cocher uniquement la case du support de l'évaluation)

Délivrance	Prorogation	Renouvellement	Extension de privilèges
<b>AVION</b>	<b>BALLON</b>	<b>HELICOPTERE</b>	<b>PLANEUR</b>
<input type="checkbox"/> CRE(A) <input type="checkbox"/> Ext. IR <input type="checkbox"/> IRE(A)	<input type="checkbox"/> FE(B)	<input type="checkbox"/> FE/CPL(H) <input type="checkbox"/> IRE(H)	<input type="checkbox"/> FE(S)
<input type="checkbox"/> FE/CPL(A) <input type="checkbox"/> TRE(A)-SP	} AoC pouvant être conjoints	<input type="checkbox"/> FE/PPL(H) <input type="checkbox"/> TRE(H)	
<input type="checkbox"/> FE/PPL(A) <input type="checkbox"/> TRE(A)-MP		<input type="checkbox"/> FIE(H) <input type="checkbox"/> SFE(H)	
<input type="checkbox"/> FIE(A) <input type="checkbox"/> SFE(A)			
Autre (préciser) : _____			

### ► Examen ayant servi de support

Date de l'évaluation de compétences : \_\_\_\_\_  SIMULATEUR  APPAREIL (si autorisé)  
 Examen pratique ATPL / BPL / CPL / LAPL / MPL / PPL / SPL / IR (LST)  
 Examen pratique QT/QC (LST)  
 Contrôle de compétences QT/QC (LPC) Type / Classe de l'appareil : \_\_\_\_\_  
 Evaluation de compétences instructeur (AoC)  
 Autre (préciser) : \_\_\_\_\_

NOM, Prénom du candidat support : \_\_\_\_\_ N° licence : \_\_\_\_\_  
 Cocher cette case si candidat fictif (uniquement si autorisé)

### ► Résultat de l'évaluation

Commentaires sur le déroulement de l'évaluation de compétences :  Admis  Ajourné

### ► Informations sur le superviseur

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_  
N° d'autorisation :  F-S- \_\_\_\_\_  F-I- \_\_\_\_\_  
(avion/héli.)  Je certifie avoir évalué le postulant selon les critères définis dans l'AMC1 FCL.1020 du règlement (EU) 1178/2011  
(ballon)  Je certifie avoir évalué le postulant selon les critères définis dans l'AMC1 BFCL.445 du règlement (EU) 2018/395  
(planeur)  Je certifie avoir évalué le postulant selon les critères définis dans l'AMC1 SFCL.445 du règlement (EU) 2018/1976

Signature du S- / I- :

Privilégier la signature électronique,  
téléchargez le fichier avant de le signer  
Lien tuto:  
Adobe Reader:

Signature  
manuscrite

Pour les examinateurs gérés à Paris Farman :

Ce compte-rendu doit être adressé  
par l'évaluateur à son coordonnateur  
par mèl : [examineurs.pro@aviation-civile.gouv.fr](mailto:examineurs.pro@aviation-civile.gouv.fr)

Pour les examinateurs gérés en DSAC/IR :

Ce compte-rendu doit être adressé  
par l'évaluateur à son service gestionnaire