

DELIVRANCE INITIALE
 RENOUELEMENT

PROROGATION
 AJOUT DE PRIVILEGES : _____

ETAT CIVIL

Nom : _____ Prénom(s) : _____ Date de naissance : _____	1 Photo
---	--------------------------

COORDONNEES

Coordonnées personnelles	Coordonnées personnelles diffusables sur Internet*
Adresse : N° _____ rue _____ Code Postal : _____ Localité : _____ Pays : _____	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="font-size: 3em; margin-right: 10px;">}</div> <input type="checkbox"/> </div> <p>Cochez dans les cases ci-contre les informations que vous souhaitez voir diffuser sur Internet.</p> <p><i>(Si à l'avenir, vous souhaitez modifier vos choix, vous devrez l'indiquer par courrier)</i></p>
N° de téléphone : _____	
N° de télécopie : _____	
N° de portable : _____	
Mèl : _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

*La DGAC informe l'ensemble du public (ATO, Compagnies, Candidats) des listes d'examineurs autorisés par l'autorité. Le media utilisé est internet (<https://sigebelext.aviation-civile.gouv.fr/sigebelext/listeexamineur.htm>). Conformément à la loi N°78-17 du 6 Janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données recueillies sur ce fichier.

EMPLOYEUR ACTUEL

Emploi occupé : _____	N° de tel professionnel : _____
Mèl : _____	N° de télécopie : _____

PREREQUIS IRE(H) (§ FCL.1010.IRE b))

TITRE ET QUALIFICATION	Début validité	Fin validité
N° licence:		
Qualification IRI ou FI/IR* :		

* Une qualification IRI(H) valide est nécessaire pour les délivrances et renouvellements (§ FCL.1010.IRE)

EXPERIENCE EN VOL	NOMBRE D'HEURES
Total des heures de vol en tant que pilote d'hélicoptère	(2 000 h mini)
Total des heures de vol aux instruments sur hélicoptère	(300 h mini)
Total des heures de vol aux instruments hélicoptère en tant qu'instructeur	(200 h mini)

ACTIVITE MINIMALE EXAMINATEUR (§ FCL.1025 B) 1))

A remplir uniquement en cas de prorogation

Liste des épreuves ou contrôles relevant des privilèges IRE(H) justifiant l'activité minimale exigée de 2 contrôles par année d'autorisation (inscrire deux opérations par année d'autorisation) :

	DATE	TYPE D'EPREUVE	NOM PRENOM DU CANDIDAT	N° LICENCE CANDIDAT
1				
2				
3				
4				
5				
6				

ENGAGEMENT CANDIDAT

- Je déclare sur l'honneur faire l'objet d'aucune sanction au cours des 3 dernières années, et notamment d'aucune suspension, limitation ou retrait d'aucune de mes licences, qualifications ou autorisations (cf. FCL1010 b).
- Je reconnais avoir pris connaissance des dispositions de l'article 441-1 du Code pénal, reproduites ci-dessous, relatives aux faux. De plus en cas de violation de ces dispositions, nonobstant les sanctions pénales susceptibles de m'être infligées, je reconnais avoir été informé(e) que la décision d'acceptation fera l'objet d'une décision de retrait immédiat.

« Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quel que moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques. Le faux et l'usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45000 euros d'amende. »

Date : Le ____ / ____ / 20 ____

Signature :

ATTESTATION DE FORMATION IRE(H) (§ FCL.1015 OU FCL.1025.C)

Fournir selon le cas une attestation de standardisation ou de remise à niveau IRE(H) d'un ATO habilité
OU

A remplir par le responsable pédagogique de l'ATO ayant dispensé selon le cas

délivrance IRE(H) ou prorogation IRE(H) ou renouvellement IRE(H)

ATO : _____ Numéro ATO : _____

Dates formation : _____ au _____ Durée formation théorique : _____

Durée formation pratique : _____ Nombre de séances sur hélicoptère : _____

Nom, Prénom(s) du Responsable Pédagogique : _____

Nom, Prénom(s) du candidat examinateur : _____

- Je reconnais avoir pris connaissance des dispositions de l'article 441-1 du Code pénal, reproduites ci-dessous, relatives aux faux. De plus en cas de violation de ces dispositions, nonobstant les sanctions pénales susceptibles de m'être infligées, je reconnais avoir été informé(e) que la décision d'acceptation fera l'objet d'une décision de retrait immédiat.

Signature du Responsable Pédagogique:

L'évaluation de compétences pour la délivrance initiale d'une autorisation IRE(H) (FCL.1020) est conduite par un pilote inspecteur de l'autorité (I-IRE(H)), en prorogation ou renouvellement par un S-IRE(H) désigné ou par un I-IRE(H).

A retourner uniquement à : examineurs.pro@aviation-civile.gouv.fr