Instituto Nicaragüense de Aeronáutica Civil **INAC**	**FORMULARIO DE SOLICITUD PARA LICENCIAS, HABILITACIONES, Y CONVALIDACIÓN DE LICENCIAS EXTRANJERAS PARA EL PERSONAL DE TIERRA**

Instrucciones: Completar el presente formulario con la información solicitada. Letra clara y legible.

I. Información del solicitante

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

2. Cédula o Pasaporte:	3. Estado civil:	
4. Teléfono (Casa):	5. Celular:	6.Oficina:
7. Solicitud para: Emisión inicial: ☐	Agregar habilitación: ☐	

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

____Licencia de técnico de mantenimiento de aeronaves Tipo I ____Licencia de técnico de mantenimiento de aeronaves Tipo II ____Habilitación de técnico en aviónica ____Habilitación de técnico estructurista ____Licencia de encargado de operaciones de Vuelo/Despachador de vuelo ____Licencia de Controlador de tránsito aéreo ____Habilitación de control de aeródromos	____Habilitación de control de aproximación por procedimientos ____Habilitación de control de aproximación por vigilancia ____Habilitación de control radar de precisión para la aproximación ____Habilitación de control de área por procedimientos ____Habilitación de control de área por vigilancia ____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 el INAC?
Sí_____ No_____
Si la respuesta es afirmativa, indique:
Tipo y número de licencia que posee:_____

Ha sido la licencia suspendida o revocada?
Sí_____ Fecha:_____ (Explicar las razones en una hoja adicional enumerándolas)
No_____

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

19. Comprende, escribe y habla el español?
Sí_____ En caso de que su lengua materna no sea el español indicar el nivel: Básico_____
Intermedio _____ Avanzado_____
No_____

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 INAC.

a. Nombre de la Escuela de Aviación:_____
b. Ubicación de la Escuela de Aviación _____
c. Fecha de aprobación del examen teórico de INAC:_____
d. Tipo de curso _____
e. Tipo de aeronave que se utilizará para la prueba práctica:_____

2. Una LICENCIA EXTRANJERA, emitida por:

a. País:_____
b. Tipo de Licencia:_____
c. Número:_____
d. Habilitaciones:_____
e. Total de años de experiencia:_____

Nota: El INAC 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 AEROLINEA u OPERADOR AEREO bajo un programa de instrucción aprobado por el INAC.
a. Nombre de la Aerolínea u Operador Aéreo:_____
b. Tipo de actividades realizadas y registradas:_____
c. Fecha de Finalización del Entrenamiento:_____
d. País y Lugar de Entrenamiento:_____
e. Fecha de aprobación del examen teórico del INAC (Si Aplica):_____

4. El entrenamiento y/o experiencia adquirida FUERA de una escuela de aviación certificada, operador o aerolínea.

a. País y Lugar de Entrenamiento:_____
b. Fecha de Finalización del Entrenamiento:_____
c. Fecha de aprobación del examen teórico del INAC (Si Aplica):_____
e. Total de horas de entrenamiento para el tipo de licencia o habilitación solicitada:_____
f. Tipo de actividades realizadas y registradas:_____
(Llenar en hojas por separado si necesita más espacio)

Fecha (Mes y año)		Empleador y Ubicación	Tipo de trabajo realizado
Desde	Hasta		

5. Experiencia militar

a) Tiempo de Servicio _____
b)Fecha en que se calificó (día/ /año) _____
c) Rango o grado militar_____
d) He realizado actividades relacionadas a la licencia y/o habilitación solicitada en los últimos 12 meses: SI ☐ No ☐

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

He impartido instrucción al solicitante 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):_____

IV. 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 solicitante 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

V. Certificación del solicitante

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 en acuerdo a la Reglamentación Nicaragüense del INAC.

Firma del solicitante:	Cédula o Pasaporte:	Fecha (Día/Mes/Año):

VI. Este espacio debe ser llenado por la Sección de Licencias del INAC previo a la realización del examen práctico.	
Después de revisar el presente formulario de solicitud, junto con los demás documentos requeridos, se autoriza al solicitante 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 del INAC o Examinador Designado que realizará la Prueba:	
Nota: El solicitante ha presentado el examen práctico previo a esta solicitud? No_____Sí_____ Debe repetir las siguientes tareas del formulario práctico (Si aplica):	

VII. Informe del Inspector del INAC o del Examinador Designado			
El solicitante ha sido evaluado de acuerdo con los procedimientos y requisitos pertinentes, obteniendo el siguiente resultado: _____Aprobado _____Reprobado Comentarios:_____ _____ _____			
Adjuntos:	☐ Reporte de la prueba de conocimientos:	☐ Certificado que se sustituye:	☐ Otros: (Indicar)
Nombre del Inspector o Examinador Designado:	Número de Licencia:		
Firma del Inspector o Examinador Designado:	Fecha (Día/Mes/Año):		

VIII. Exclusivo para ser llenado por del Departamento 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 u Oficial de Licencias:	
Firma del Inspector u Oficial de Licencias:	