



FORMULARIO DE SOLICITUD DE EXAMEN TEÓRICO PARA TRIPULANTE DE CABINA

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 Tripulante de Cabina

____ Habilitación de Tipo: _____

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. Comprende, escribe y habla el español?

II. Entrenamiento.



Solicito el examen con base en el entrenamiento recibido en una escuela certificada o aerolínea:	
a.	Nombre de la escuela o aerolínea: _____
b.	País: _____
c.	Fecha: _____

III. Aprobación por el Instructor Responsable
Se ha impartido instrucción teórica y práctica al aplicante y considero que está apto para presentar el examen teórico de Tripulante de Cabina. Nombre del Instructor: _____ Firma del Instructor: _____ Número de Licencia: _____ Fecha (Día/Mes/Año): _____

IV. Aprobación por la Escuela o Aerolínea
El aplicante ha completado el programa aprobado de la escuela certificada o aerolínea y lo recomiendo para presentar el examen teórico de Tripulante de cabina: Nombre del Director de la Escuela/Jefe de Adiestramiento: _____ Firma: _____ Fecha (Día/Mes/Año): _____ Sello

V. 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):



VI. Este espacio debe ser llenado por la Unidad de Licencias de la DGAC

El aplicante _____ ha realizado el examen teórico correspondiente a Tripulante de Cabina.

el cual fue:

Toma 1: Aprobado_____ Reprobado_____ Fecha del Examen:_____

Toma 2: Aprobado_____ Reprobado_____ Fecha del Examen:_____

Toma 3: Aprobado_____ Reprobado_____ Fecha del Examen:_____

Toma 4: Aprobado_____ Reprobado_____ Fecha del Examen:_____

Toma 5: Aprobado_____ Reprobado_____ Fecha del Examen:_____

A partir de la toma 3, se requiere una carta de un instructor o de la escuela reconocida certificando que el alumno recibió instrucción adicional.

El examen se puede repetir 5 días después de la fecha en que fue reprobado.

Nombre del Inspector de Licencias que aplicó el examen: