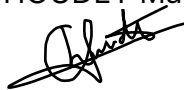


**Attestation de réentrainement préalable en vue de
l'épreuve d'aptitude au renouvellement SEP(T), SEP(H) ou TMG**


1 PILOTE				
NOM :		ADRESSE :		
PRENOM :		CP/VILLE :		
LICENCE PPL N° :		TEL :		
		MAIL :		
2 DEMANDE DE RENOUELEMENT				
QC SEP(T) <input type="checkbox"/>	QC SEP(H) <input type="checkbox"/>	QC TMG <input type="checkbox"/>	Date de fin de validité de la QC : __ / __ / 20 __	
3 EXPERIENCE DU PILOTE		Dans les 12 derniers mois	Dans les 3 dernières années	Totale
Expérience de la qualification à renouveler	CDB			
	DC			
Date du dernier vol dans le cadre de la qualification de classe à renouveler : __ / __ / 20__				
<input type="checkbox"/> Je reconnais avoir pris connaissance des dispositions de l'article 441-1 du Code pénal relatives aux faux. <input type="checkbox"/> De plus, en cas de violation de ces dispositions, nonobstant les sanctions pénales susceptibles de m'être infligées, je reconnais avoir été informé que la décision fera l'objet d'une décision de retrait immédiat.			SIGNATURE DU PILOTE	
4 ORGANISME				
NOM DE L'ATO :		ADRESSE :		
N° d'approbation de l'ATO :		CP/VILLE :		
Pays de délivrance :		TEL :		
		MAIL :		
NOTE	Les qualifications de classe monopilote monomoteur TMG et SEP peuvent être renouvelées dans un OD jusqu'au 7 avril 2018. Dans ce cas fournir une attestation de réentrainement signée par l'instructeur sous couvert de l'organisme déclaré (numéro de déclaration)			
5-1 EVALUATION DU PILOTE (DANS LE CAS D'UNE QC EXPIREE DEPUIS MOINS DE 3 MOIS)				
Date de l'évaluation : __ / __ / 20 __		Date de fin de validité de la QC : __ / __ / 20 __		
Contenu de l'évaluation	Entretien avec le pilote (Carnet de vol, expérience récente...)			<input type="checkbox"/>
	Evaluation des connaissances théoriques			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> non nécessité d'un réentrainement pour atteindre le niveau de compétence pour opérer en sécurité avec la qualification à renouveler en référence à l'AMC1 FCL.740 (b) (1).				
<input type="checkbox"/> nécessité d'un réentrainement pour atteindre le niveau de compétence pour opérer en sécurité avec la qualification à renouveler en référence à l'AMC1 FCL.740 (b) (1).				
Date de début du réentrainement: __ / __ / 20__		Date de fin du réentrainement : __ / __ / 20__		
Formation au sol : __ H	Conférence : __ H	Autres : __ H	TOTAL : __ H	
Réentrainement sur avion : Heures totales : __ H		Type avion :	Immatriculation :	

**Attestation de réentrainement préalable en vue de
l'épreuve d'aptitude au renouvellement SEP(T), SEP(H) ou TMG**



PILOTE	NOM / PRENOM :	N° de licence :
5-2 REENTRAINEMENT DU PILOTE (QC EXPIREE DEPUIS PLUS DE 3 MOIS ET MOINS D'UN AN)		
Evaluation théorique : Date : __ / __ / 20 __ Satisfaisant <input type="checkbox"/> Non satisfaisant <input type="checkbox"/>		
Vol 1 de réentrainement : Date : __ / __ / 20 __ Durée : __ H __ Type avion : Immatriculation :		
Vol 2 de réentrainement : Date : __ / __ / 20 __ Durée : __ H __ Type avion : Immatriculation :		
5-3 REENTRAINEMENT DU PILOTE (QC EXPIREE DEPUIS PLUS D'UN AN ET MOINS DE 3 ANS)		
Evaluation théorique : Date : __ / __ / 20 __ Satisfaisant <input type="checkbox"/> Non satisfaisant <input type="checkbox"/>		
Vol 1 de réentrainement : Date : __ / __ / 20 __ Durée : __ H __ Type avion : Immatriculation :		
Vol 2 de réentrainement : Date : __ / __ / 20 __ Durée : __ H __ Type avion : Immatriculation :		
Vol 3 de réentrainement : Date : __ / __ / 20 __ Durée : __ H __ Type avion : Immatriculation :		
5-4 REENTRAINEMENT DU PILOTE (QC EXPIREE DEPUIS PLUS DE 3 ANS)		
Recyclage des connaissances théoriques : Durée totale : __ H		
Formation en vol : Nombre de vols : Durée totale du réentrainement en vol : __ H __		
6 DECLARATION DU RESPONSABLE PEDAGOGIQUE DE L'ATO		
<p>Je reconnais avoir pris connaissance des dispositions de l'article 441-1 du Code pénal relatives aux faux.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> De plus, en cas de violation de ces dispositions, nonobstant les sanctions pénales susceptibles de m'être infligées, je reconnais avoir été informé que celle-ci entraînera une décision de retrait immédiat.</p>		<p align="center">NOM / SIGNATURE DU RESPONSABLE PEDAGOGIQUE</p> <p align="center">CHOUDET Matthieu</p> 
NOTE	Une copie du formulaire de renouvellement doit être conservée par l'organisme pendant 5 ans.	
7 EPREUVE PRATIQUE D'APTITUDE DE RENOUELEMENT		
<p>➤ Ce formulaire dûment rempli est présenté à l'examineur.</p> <p>➤ Ce formulaire sera joint au compte-rendu d'épreuve d'aptitude et aux pièces demandées pour l'apposition de la qualification.</p>		