Cette demande est à adresser à l’adresse suivante : stephane.lagacherie@osac.aero

**1- COORDONNEES DU POSTULANT :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | … |
| Prénom : | … |
| Date de naissance : | … |
| Adresse complète : | … |
| Téléphone : | … |
| Email : | … |

**2- MOTIF DE LA DEMANDE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Demande d’habilitation initiale | | |
| Demande de renouvellement | Motif du renouvellement : | Habilitation qui arrive à échéance |
| Pas d’examen de navigabilité réalisé dans les 12 derniers mois |
| Habilitation concernée | FR.ML.A.901(b)(4)- XXXXXX |

**3- LICENCE DE MECANICIEN ET HABILITATION DE PERSONNEL D’EXAMEN DE NAVIGABILITE DETENUE**

*Conformément à l’article ML.A.904(c)(1), le postulant doit détenir une licence Partie 66 délivrée par la France ou une licence nationale.*

*Le postulant doit également être en mesure de démontrer qu’il répond aux prérequis nécessaire à la signature d’une approbation pour remise en service (voir en particulier les exigences relatives à l’expérience récente requise à l’article 66.A.20(b) de la Partie-66) sur le modèle d’aéronef sur lequel l’examen sous supervision sera réalisé.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Type de licence : | Partie-66 délivrée par la France  LNMA | Numéro de licence : | … |

La licence ainsi que les justificatifs d’expérience récente doivent être joints à la demande.

|  |  |
| --- | --- |
| Je suis habilité en tant que PEN au sein d’un organisme agréé depuis moins de 12 mois et sous supervision d’un inspecteur OSAC: | Oui\* – agrément ref. FR-XX-XXX  Non |

\**\*Si oui, alors le tableau de la section 4 du présent formulaire doit être coché « N/A ».*

**4- AERONEF PROPOSE POUR L’EXAMEN DE NAVIGABILITE SUPERVISE**

*Cet aéronef doit être du type ou groupe souhaité pour l'habilitation et correspondre au type ou groupe inscrit sur la licence du postulant*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N/A\* | Immatriculation : | … |
| Type/modèle : | … |
| Lieu de stationnement : | … |
| Nom du propriétaire : | … |
| Date proposée pour l’examen sous supervision : | Cliquez ici pour entrer une date. |

*\*Cocher « N/A » si le postulant est PEN au sein d’un organisme agréé depuis moins de 12 mois et sous supervision d’un inspecteur OSAC.*

**5- VISA**

|  |  |
| --- | --- |
| Date : | Cliquez ici pour entrer une date. |
| Signature du demandeur : |  |