|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Formation théorique** | [ ]  | **Formation pratique** |[ ]  **Examen cat.L** |[ ]  **Formation en cours d'emploi** |[ ]
| *Theoretical training* |  | *Practical training* |  | *Cat L examination* |  | *On-job training* |  |
| 1. Référence de la demande - *(reference of the request ) :*
 | Date : *(JJ/MM/AA) :* |
|  |  |
| 2. Raison sociale et coordonnées de la société *(Name and details of organisation)* : |
| Raison sociale *(Name)*  |  |
| Nom de l’organisme *(trading name)* |  |
| Adresse *(address)* |  |
| Code postal – Ville – Pays*(ZIP City – Country)* |  |
| Adresse de facturation si différente*(invoice adress)* |  |
| Numéro d'agrément *(Approval number):* |  |
| 3. Résumé Des Activités Demandées *(summary of proposed activity(ies) :* |
|  3A Site concerné par la formation/examen *(training/examination site)* |
|  |
|  3B Type(s) Aéronef(s) *(Aircraft type rating)* |
|  |
|  3C Catégorie(s) *(category(ies))* |
| [ ]  B1 [ ]  B2 [ ]  B1 + B2 [ ]  B1 vers B2 [ ]  B2 vers B1 |
|  3D Modules de base catégorie L (*category L basic modules)* |
| [ ] 1L [ ] 2L [ ] 3L [ ] 4L [ ] 5L [ ] 6L [ ] 7L [ ] 8L [ ] 9L [ ] 10L [ ] 11L [ ] 12L |
| 4 Personnel concerné par la formation *:* *(Personnel concerned by the training)* |
| Personnel instructeurs/examinateurs/évaluateurs *(instructors/examiners /assessors)*  | Personnel à former/évaluer *(trainees)* |
| *Nom + Prénom* | *Numéro de licence*  | *Nom + Prénom* | *Numéro de licence ou date de naissance* |
|  |  |  |  |
| 5 Documents joints (références et dates de mise à jour) *(enclosed documents (references, date and update)) :* |
|  |
| 6 Nom et coordonnées du Dirigeant Responsable ou Responsable Qualité - *(Accountable Manager / Quality Manager,contact details, date and signature) :* |
|  |
| Date : | Signature : |

*Ce document est à envoyer par email à : organisme-formation@osac.aero*