	APPLICATION FORM INSTRUCTOR CERTIFICATE ZAHTJEV SERTIFIKAT INSTRUKTORA	FCL-FRM-004

Tax receipt paid Administrativna taksa	€	CAA Archive stamp / Štambilj ACV To be filled by CAA / Popunjiva ACV
832-3161-26	5,00	

1	Application Zahtjev	to be fulfilled by the candidate popunjiva kandidat
----------	--------------------------------------	--

Assessment of competence Procjenu sposobnosti		<input type="checkbox"/>							
	FI	TRI	CRI	IRI	SFI	MCCI	STI	MI	FTI
Aeroplane	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Helicopter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Air ship	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sailplane	<input type="checkbox"/>								
Balloon	<input type="checkbox"/>								

Applicant's last Name(s) Prezime kandidata	
Applicant's first name(s) Ime kandidata	
Candidate Personnel Number JMBG (broj pasoša)	
Candidate date of birth Datum rođenja	
Candidate place of birth Mjesto rođenja	
Candidate nationality Državljanstvo	
Candidate Address Adresa kandidata	

Medical certificate issued by: Ljekarsko uvjerenje izdato od:	Medical Certificate NO Broj Ljekarskog uvjerenja	Class of medical certificate Klasa Ljekarskog uvjerenja	
		Class 1 <input type="checkbox"/>	Class LAPL <input type="checkbox"/>
		Class 2 <input type="checkbox"/>	

Note:
 Your Medical Certificate must be valid on the licence issue date. A licence will not be issued to any person unless their medical records supporting their Part-MED medical certificate are held by an Aeromedical Centre or AME located in the Montenegro. European Commission Regulation (EU) No. 1178/2011as amended, requires that an individual has all of their licences administered by the National Aviation Authority that holds the ir medical records (Part-MED.A.030 and Part-FCL.015).

Napomena:
 Ljekarsko uvjerenje mora biti važeće na dan izdavanja. Dozvola neće biti izdata licu ukoliko se njegovi zdravstveni izvještaji na osnovu kojih je izdato Ljekarsko uvjerenje ne nalaze u Centru za pregled vazduhoplovnog osoblja smještenog na teritoriji Crne Gore. Pravilnik o posadi vazduhoplova zahtijeva da osobe moraju sve svoje dozvole održavati u vazduhoplovnoj vlasti koja posjeduje Ljekarsku istoriju (Part-MED.A.030 i Part-FCL.015).

Type of licence held: (if applicable) Tip dozvole koju posjeduje: (ukoliko je primjenljivo)	
Licence number: (if applicable) Broj dozvole: (ukoliko je primjenljivo)	
State of licence issue: (if applicable) Država izdavaoc dozvole: (ukoliko je primjenljivo)	



APPLICATION FORM
INSTRUCTOR CERTIFICATE
ZAHTJEV
SERTIFIKAT INSTRUKTORA

FCL-FRM-004

Licence details Podaci o dozvoli	FI, CRI, IRI	<i>Type of licence held:</i> Tip dozvole koju posjeduje:		<i>Licence number:</i> Broj dozvole:		<i>State of licence issue:</i> Država izdavaoc dozvole:			
		<i>Class Ratings included in the licence:</i> Ovlašćenja za klasu upisana u dozvolu:		<i>Exp. Date</i> Datum isteka roka važenja		<i>Type Ratings included in the licence:</i> Ovlašćenja upisana u dozvolu		<i>Exp. Date</i> Datum isteka roka važenja	
	FI(S)	<i>Type of licence held:</i> Tip dozvole koju posjeduje:		<i>Licence number:</i> Broj dozvole:		<i>State of licence issue:</i> Država izdavaoc dozvole:			
		TMG Extension							
	FI(B)	<i>Type of licence held:</i> Tip dozvole koju posjeduje:		<i>Licence number:</i> Broj dozvole:		<i>State of licence issue:</i> Država izdavaoc dozvole:			
		Class Extension		Group					
Group									
Group									

Pre-course flying experience Iskustvo prije kursa	FI, CRI, IRI	<i>Total flying hours</i> Ukupno vrijeme letenja		<i>PIC, SEP or TMG hours</i> PIC, SEP ili TMG sati		<i>SEP preceding 6 months</i> SEP prethodnih 6 mjeseci		<i>Instrument flight instruction</i> Obučavanje u instrumentalnom letenju		<i>Cross-country hours</i> Sati preleta	
	FI(S)	<i>Total flying hours</i> Ukupno vrijeme letenja		<i>PIC hours</i> PIC sati		<i>Sailplane (PIC hours and take offs)</i> Jedrilica (PIC sati i polijetanja)		<i>TMG (PIC hours and take-offs)</i> TMG (PIC sati i polijetanja)			
	FI(B)	<i>Total flying hours in different groups</i> Ukupno vrijeme letenja		<i>PIC hours</i> PIC sati		<i>Hot air balloon</i> Slobodni balon		<i>Gas balloon</i> Gasni balon		<i>Hot airship</i> Vazdušni brod	

Pre-entry flight test Test prije leta	I recommend Preporučujem											
	Name and surname Ime i prezime											
	For the za kurs		FI	<input type="checkbox"/>	CRI	<input type="checkbox"/>	IRI	<input type="checkbox"/>	FI(S)	<input type="checkbox"/>	FI(B)	<input type="checkbox"/>
	Name of ATO Naziv organizacije					Date of flight test Datum provjere u letu						
	Name of FI conducting the test (capital letter) Ime FI koji je sproveo provjeru (štampana slova)											
	Licence number Broj dozvole											
Signature Potpis												




APPLICATION FORM
INSTRUCTOR CERTIFICATE
ZAHTJEV
SERTIFIKAT INSTRUKTORA

FCL-FRM-004

Declaration by the applicant Izjava kandidata	<i>I have received a course of training in accordance with the syllabus for the: (tick as appropriate)</i> Izjavljujem da sam prisustvovao kursu obuke: (označite primjenljivo)					
	<i>FI Certificate</i> FI sertifikat		<i>IRI Certificate</i> IRI sertifikat		<i>CRI certificate</i> CRI sertifikat	
	<i>FI(A)</i>	<input type="checkbox"/>	<i>IRI(A)</i>	<input type="checkbox"/>	<i>SRI(A)</i>	<input type="checkbox"/>
	<i>FI(H)</i>	<input type="checkbox"/>	<i>IRI(H)</i>	<input type="checkbox"/>		
	<i>FI(As)</i>	<input type="checkbox"/>	<i>IRI(As)</i>	<input type="checkbox"/>		
	<i>FI(S)</i>	<input type="checkbox"/>				
	<i>FI(B)</i>	<input type="checkbox"/>				
	<i>Applicant's name</i> Ime podnosioca zahtjeva					<i>Signature</i> Potpis

Declaration by the CFI Izjava Rukovodioca letačke obuke	<i>I certify that</i> Potvrđujem da je					
	<i>Name</i> Ime					
	<i>has satisfactorily completed an approval course of training for the</i> uspješno završio odobreni kur obuke za:					
	<i>FI Certificate</i> FI sertifikat		<i>IRI Certificate</i> IRI sertifikat		<i>CRI certificate</i> CRI sertifikat	
	<i>FI(A)</i>	<input type="checkbox"/>	<i>IRI(A)</i>	<input type="checkbox"/>	<i>CRI(A)</i>	<input type="checkbox"/>
	<i>FI(H)</i>	<input type="checkbox"/>	<i>IRI(H)</i>	<input type="checkbox"/>		
	<i>FI(As)</i>	<input type="checkbox"/>	<i>IRI(As)</i>	<input type="checkbox"/>		
	<i>FI(S)</i>	<input type="checkbox"/>				
	<i>FI(B)</i>	<input type="checkbox"/>				
	<i>In accordance with the relevant syllabus.</i> u skladu sa programom obuke za sticanje sertifikata.					
	<i>Flying hours during the course:</i> Vrijeme leta tokom kursa.					<i>Take-offs during the course</i>

Enclosures (please tick the right field) Prilozi (označite odgovarajuća polja)	
<input type="checkbox"/>	<i>Evidence of administrative charges paid</i> Dokaz o plaćenju administrativnoj taksi
<input type="checkbox"/>	FCL-FRM-015 I ATO Recommendation Form FCL-FRM-015 I Obrazac preporuka ATO
<input type="checkbox"/>	<i>If applicable</i> ukoliko je primjenljivo
<input type="checkbox"/>	<i>Copy of Part-FCL medical issued by Montenegro Civil Aviation Agency</i> Kopija ljevakarskog uvjerenja izdata od strane Agencije za civilno vazduhoplovstvo
<input type="checkbox"/>	<i>Copy of pilot licence</i> Kopija dozvole pilota
<input type="checkbox"/>	<i>Copy of relevant pages of pilot logbook showing fulfilled of requirements</i> Kopija relevantnih stranica knjižice evidencije naleta koje dokazuju ispunjenje propisanih zahtjeva

	APPLICATION FORM INSTRUCTOR CERTIFICATE ZAHTEJEV SERTIFIKAT INSTRUKTORA	FCL-FRM-004

<input type="checkbox"/>	<i>Copy of certificate of completion of Theoretical knowledge examination issued by Montenegro Civil Aviation Agency</i> Kopija diplome o položenim teorijskim ispitima izdata od strane Agencije za civilno vazduhoplovstvo
<input type="checkbox"/>	<i>Copy of language proficiency assessment</i> Kopija procjene jezičkog ovlašćenja
<input type="checkbox"/>	<i>Other (please note)</i> Ostalo (molimo Vas da navedete)

Candidate Declaration of compliance according to Izjava kandidata o usklađenosti sa zahtjevima	ARA.GEN.315 and AMC1 ARA.GEN.315(a) and (c)
(a) <i>I am not holding any personnel licence, certificate, rating, authorisation or attestation with the same scope and in the same category issued in another Member State; /</i> (b) <i>I have not applied for any personnel licence, certificate, rating, authorisation or attestation with the same scope and in the same category in another Member State; /</i> (c) <i>I have never held any personnel licence, certificate, rating, authorisation or attestation with the same scope and in the same category issued in another Member State which was revoked or suspended in any other Member State; /</i>	(a) Ne posjedujem bilo kakvu dozvolu, sertifikat, ovlašćenje, autorizaciju ili potvrdu u istom obimu i istoj kategoriji izdatu u drugoj državi članici; (b) Nijesam podnio zahtjev za izdavanje bilo koje dozvole, sertifikata, ovlašćenja, autorizacije ili potvrde u istom obimu i istoj kategoriji u drugoj državi članici; (c) Nikada nijesam posjedovao dozvolu, sertifikat, ovlašćenje, autorizaciju ili potvrdu u istom obimu i u istoj kategoriji u drugoj državi članici koja je povučena ili suspendovana od strane druge države članice.
<i>I hereby declare that the above details given and on additional pages are true and correct. I am aware of that any incorrect information could disqualify me as an applicant from being granted a personnel licence, certificate, rating, authorisation or attestation, as well as I was cautioned in terms of Article 389 Criminal Code of Montenegro (Official Gazette" No 40/08, 25/10 correction, 32/11 correction and 40/13).</i>	Ovim potvrđujem da su gore navedeni detalji istiniti i tačni. Svestan sam da je bilo koja netačna informacija može da me diskvalifikuju kao kandidata izdavanje dozvole, sertifikata, ovlašćenja, autorizacije ili potvrde, kao i da sam upoznat sa članom 389 Krivičnog zakonika („Službeni list CG“ broj 40/08, 25/10, 32/11 i 40/13).

Contact e-mail Kontakt mail adresa	
Contact telephone Kontakt telefon	
Location and date: Mjesto i datum	
Candidate's signature: Potpis kandidata	