

ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA EN UNA AERONAVE ULTRALIGERA DE LA VARIANTE:

MAF

AG

DCG

H

La Organización de Formación:

CERTIFICA

Que D./D ^a .:		con DNI/NIE/PASP.:	
--------------------------	--	--------------------	--

Conoce los procedimientos operativos y de emergencia y posee la capacitación correspondiente a la aeronave ultraligera anteriormente indicada (táchese lo que proceda)

SI

NO

Habiendo realizado en el periodo comprendido entre _____ y _____ un total de

horas, distribuidas de la siguiente manera:

	horas de instrucción en doble mando									
	horas de vuelo solo									
	horas de vuelo de travesía con parada completa en un campo de vuelo diferente del de partida									
	tomas y despegues									
En las aeronaves:	EC-		EC-		EC-		EC-		EC-	

ACREDITACIÓN DE HORAS DE TEORÍA (SOLO PARA RENOVACIÓN DE HABILITACIÓN DE INSTRUCTOR)

Número de horas de formación impartidas:	
--	--

Firmado y Sellado por el responsable de la organización de formación:

D/Dña.:			
Firmado en:	Lugar:		Firma:
	Fecha:		