



TECHNOLÓGIAI ÉS IPARI
MINISZTERIUM

EASA FORM 4
VEZETŐ BEOSZTÁSÚ SZEMÉLY ELFOGADÁSRA TÖRTÉNŐ
FELTERJESZTÉSE
A Part-21, Part-M, Part-145, Part-CAMO, Part-CAO, Part-147, EU OPS
követelmények alapján

VEZETŐ BEOSZTÁSBA ELFOGADÁSRA FELTERJESZTETT SZEMÉLY ADATAI DETAILS OF MANAGEMENT PERSONNEL REQUIRED TO BE ACCEPTED		<p>Kérjük, írja be, a vonatkozó követelményt (Part-21, Part-M, Part-CAMO, Part-145, Part-CAO, Part-147, Part-ORA, EU OPS, stb.)</p> <p><i>Please describe the applicable requirement (Part-21, Part-M, Part-CAMO, Part-145, Part-CAO, Part-147 vagy EU OPS)</i></p>
1. Követelmény: Part/EU- <i>Requirement:</i>		
2. Vezetéknév: <i>Surname:</i>	Keresztnév: <i>Firstname:</i>	
2.a Születési hely: <i>Place of birth:</i>	Születési idő: <i>Date of birth:</i>	
2.b Telefonszám: <i>Phone:</i>	E-mail: <i>E-mail:</i>	
3. Beosztás a szervezetben belül: <i>Position within the Organization:</i>		
4. A személy 3. pontban jelölt beosztással kapcsolatos képzettsége: <i>Qualifications relevant to the item (3) position:</i>		
		<p>Kérjük, csatolja a 4. pontban megjelölt képesítéseit igazoló dokumentumok másolatait.</p> <p><i>Please attach the copies of certificates relating to qualifications referred in item (4)</i></p>
5. A személy 3. pontban jelölt beosztásával kapcsolatos tapasztalata: <i>Work experience relevant to the item (3) position:</i>		
6. Szervezet: <i>Organisation:</i>		
7. Az 1. pontnak megfelelő engedély száma: <i>Approval Number relevant to the item (1):</i>		
_____	_____	
Alíráás / <i>Signature</i>	Dátum / <i>Date</i>	
A hatósághoz történő felterjesztés alatt kérjük bizalmasan kezelni. <i>On completion, please send this form under confidential cover to the competent authority.</i>		

A HATÓSÁG TÖLTI KI
AUTHORITY USE ONLY

A hatóság részéről az elfogadást végző felhatalmazott munkatárs neve és aláírása:
Name and signature of authorised authority staff member accepting this person:

Aláírás /Signature

Dátum / Date

Név / Name

Hivatal / Office

Az aláírás igazolja, hogy az illetékes hatóság a vezető beosztású személyt az adott pozíció betöltésére elfogadja.

The signature certify that the competent authority accepts the management person for the position.