**KÉRELEM a 32/2009 KHEM rendelet előtt kiadott és lejárt nemzeti (ICAO) HELIKOPTER pilóta szakszolgálati engedély Part-FCL szerinti pilóta engedélyre történő konvertálására**

***Application for the conversion of expired national (ICAO) HELICOPTER pilot licence issued before 32/2009 KHEM Ministerial Decree to Part-FCL pilot licence***

|  |  |
| --- | --- |
| **1**. | **A KÉRELMEZŐ ADATAI** *Applicant’s data* |
| **Név** *Name* |  |
| **Születési dátum, hely***Date and place of birth* |  |
| **Anyja neve***Mother’s name* |  |
| **Lakcím***Home address* |  |
| **Levelezési cím***Postal address***Ugyanaz, mint a lakcím***Same as home address* |  |
| **Állampolgárság***Nationality* |  |
| **Anyanyelve***Native language* |  |
| **Iskolai** **végzettség***Highest education* |  |
| **Telefon-/Mobil-/Faxszám***Phone/mobile phone/fax number* |  |
| **E-mail cím***e-mail address* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.** | **HELIKOPTER PILÓTA SZAKSZOLGÁLATI ENGEDÉLY***Helicopter pilot licence* |
| **Milyen helikopter pilóta szakszolgálati engedéllyel, jogosítással rendelkezik?***Helicopter pilot licence, rating(s) held***PPL(H) CPL(H) ATPL(H) Száma** / *Number***: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Az érvényes jogosítás(ok) neve(i)*Valid rating(s) held* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3.** | **REPÜLÉSI TAPASZTALAT HELIKOPTEREN***Flight experience on helicopter* |
| **A repülési idő helikopter pilótaként***Flight time as helicopter pilot* | **PIC idő egypilótás egymotoros helikopteren***PIC time on single pilot single engine helicopter* |  |
| **PIC idő egypilótás többmotoros helikopteren***PIC time on single pilot multi engine helicopter* |  |
| **PIC idő egypilótás helikopteren***PIC time on single pilot helicopter* |  |
| **Repülési idő egypilótás helikopteren***Flight time on single pilot helicopter* |  |
| **PIC idő többpilótás helikopteren***PIC time on multi pilot helicopter* |  |
| **Repülési idő többpilótás helikopteren***Flight time on multi pilot helicopter* |  |
| **Teljes repülési idő helikopteren***Total flight time on helicopter* |  |
| **Oktatási idő helikopteren***Instructor time on helicopter* |  |
| **IFR repülési idő egymotoros helikopteren***IFR time on single engine helicopter* |  |
| **IFR repülési idő többmotoros helikopteren***IFR time on multi engine helicopter* |  |
| **Teljes IFR repülési idő helikopteren***Total IFR time on helicopter* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **4.** | **OKTATOTT TíPUSOK***Instructed type ratings* |
| **Az érvényes típus jogosításai közül melyeken végez oktatást?***Which valid type rating is used for instructions?***Típus jogosítások** / *Type ratings: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

|  |  |
| --- | --- |
| **5.** | **KÜLFÖLDI HELIKOPTER PILÓTA SZAKSZOLGÁLATI ENGEDÉLY***Foreign helicopter pilot licence* |
| **Rendelkezik-e más Hatóság által kiadott bármilyen helikopter pilóta szakszolgálati engedéllyel vagy jogosítással?***Do you have any other helicopter pilot licence issued by a foreign Authority?***NEM** / *No***IGEN** / *Yes* **PPL(H) CPL(H) ATPL(H) Száma** / *Number: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Jogosítások** / *Ratings: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

|  |  |
| --- | --- |
| **6.** | **A KÉRELMEZŐ NYILATKOZATA***Applicant’s declaration* |
| Ezennel kijelentem, hogy a fenti adatokat a legjobb tudásom szerint, pontosan adtam meg, nem titkoltam el és nem szolgáltattam félrevezető adatokat. Tudomásul veszem, hogy téves vagy félrevezető adatközlés esetén a légiközlekedési hatóság megtagadhatja a pilóta szakszolgálati engedély kiadását, vagy azt visszavonhatja.*I hereby declare that all the information given above is correct to the best of my knowledge withouth concealing any relevant data or providing any misleading or false information. I hereby acknowledge also that in the event of providing false or misleading information, the CAA may deny to issue or revoke the pilot licence.***Dátum** / *Date: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* **Aláírás** / *Signature: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

|  |  |
| --- | --- |
| **7.** | **A KÉRELEMMEL EGYÜTT BENYÚJTANDÓ IRATOK***Documents to be attached with application* |
| * Kitöltött jelentkezési lap a konvertáláshoz (Form\_1.20180108\_CONVERSION\_H\_PART-FCL)

*Completed application form for conversion** A repülési napló másolata (a szükséges frissítő képzésekről, a készségellenőrző/jártassági vizsgáról vagy kompetencia felmérésről)

*Copy of pilot logbook (of the required refreshment trainings and skill test/proficiency check or assessment of competence)** A légiközlekedési hatóságtól kapott eredeti jegyzőkönyv az elméleti vizsgáról (amennyiben szükséges)

*Original report form of theoretical examination issued by the CAA (if required)** A légiközlekedési hatóságtól kapott eredeti jegyzőkönyv a készségellenőrző/jártassági vizsgáról vagy kompetencia felmérésről

*Original report form of skill test/proficiency check or assessment of competence issued by the CAA** Orvosi minősítés másolata

*Copy of medical certificate** ICAO nyelvismereti igazolás, oklevél / jegyzőkönyv másolata

*Copy of ICAO language proficiency certificate / report form** Befizetési bizonylat (amennyiben szükséges)

*Certification of payment (if required)* |

|  |  |
| --- | --- |
| **8.** | **SZÁMLÁZÁSI ADATOK***Billing details* |
| Számlázási név (ha nem egyezik a befizetővel) / *Name of billing (if differs from the customer’s name)*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Számlázási cím (ha nem egyezik a levelezési címmel) / *Billing address (if differs from postal address specified above):**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |