**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):*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | |