



FORMULAIRE DE DEMANDE DE DELIVRANCE D'UNE QUALIFICATION DE CLASSE
(F.PEL.009.SLQ/02)

1. POSTULANT	
a. Prénom et Nom	
b. Date et lieu de naissance	A :
c. Nationalité	
d. Type et N° de pièce d'identité	<input type="checkbox"/> CIN <input type="checkbox"/> Passeport N° :
e. Adresse	
f. Ville	
g. Téléphone	
h. Courrier électronique	
i. Licence	<input type="checkbox"/> PPL <input type="checkbox"/> CPL <input type="checkbox"/> ATPL N° :
j. Heures de vol en tant que CDB	

2. Qualification de classe	
a. Qualification concernée	<input type="checkbox"/> SEP <input type="checkbox"/> MEP
b. Organisme de formation	
c. Instructeur	
d. Durée du stage	Du : Au :

3. Contrôle de compétence	
e. Date du contrôle	
f. Examineur	Nom : N° d'autorisation :

4. DATE ET SIGNATURE	
g. Postulant	

5. CADRE RESERVE A LA DAC	
<input type="checkbox"/> Accordée <input type="checkbox"/> Rejetée Motif :	
Fait à Rabat, Par :	Le : Signature :

