

**FEDERACION ARGENTINA DE VUELO LIBRE**

Form.Examen Licencia Piloto de - Cat:

USO EXCLUSIVO FAVLLICENCIA FAVL N°:

VENCE: / /

DATOS PERSONALES

APELLIDO:

NOMBRES:

DOMICILIO:

COD. POSTAL: CIUDAD: PCIA.:

TELEFONO: E-MAIL:

TIPO Y N° DOC.: NACIONALIDAD: F. NACIM.: / /

GRUPO SANGUINEO: FACTOR: ALERGIAS:

EN CASO DE UNA EMERGENCIA AVISAR A: (Completar Apellido, Nombre, Telediscado, Teléfono)

DATOS DEPORTIVOS

AERONAVE MARCA: AERONAVE MODELO:

CLUB AL QUE PERTENECE: LICENCIA FORMACION: SI NO**DATOS PARA USO EXCLUSIVO DEL EXAMINADOR**

FECHA: / / LUGAR EXAMEN: CLUB ORGANIZADOR:

EXAMEN TEORICO

	PUNTAJE	APROBO	FECHA	EXAMINADOR	FIRMA	VTO.EXA.TEOR
1° VEZ		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	/ /			/ /
REPETICION		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	/ /			

EXAMEN PRACTICO

FASE	APROBO	FECHA	EXAMINADOR	FIRMA	OBSERVACIONES
ARMADO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	/ /			
REP. ARM.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	/ /			
DESPEGUE	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	/ /			
REP. DESP.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	/ /			
TRANSICIÓN	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	/ /			
REP. TRANS.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	/ /			
MANIOBRAS	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	/ /			
REP. MAN.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	/ /			
DEST/APROX	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	/ /			
REP. D/A	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	/ /			
ATERRIAJE	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	/ /			
REP. ATERR.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	/ /			
RESULTADO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	/ /			

Por la presente declaro, que conozco las condiciones del examen de aptitud para rendir la Licencia Categoría:....., que conozco y acepto el Reglamento vigente de la FAVL y que tengo el nivel necesario para someterme a las pruebas.

.....
FIRMA POSTULANTE.....
ACLARACION