

SOLICITUD DE LICENCIAS Y/O HABILITACIONES PARA OTRO PERSONAL QUE NO SEAN
PILOTOS

1. APELLIDOS: _____
2. NOMBRES: _____
3. DIRECCIÓN: _____
4. TELEFONO:() _____ CELULAR:() _____
5. CORREO ELECTRONICO: _____
6. NIVEL DE EDUCATIVO:
SECUNDARIA DIVERSIFICADO UNIVERSITARIO
7. FECHA DE NACIMIENTO: dd/mm/aa _____ EDAD: _____
8. LUGAR DE NACIMIENTO: _____
9. No. DE DPI/PASAPORTE: _____ NACIONALIDAD: _____
10. SE LE HA EMITIDO ALGUN TIPO DE LICENCIA ANTERIORMENTE:
SI NO
11. INDIQUE TIPO DE LICENCIA: _____
12. QUE TIPO DE LICENCIA O HABILITACION ESTA SOLICITANDO:
- | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| ▪ MECANICO DE MATENIMIENTO TIPO I | <input type="checkbox"/> | ▪ DESPACHADOR DE VUELO | <input type="checkbox"/> |
| ▪ MECANICO DE MATENIMIENTO TIPO II | <input type="checkbox"/> | ▪ ESPECIALISTA A.I.S | <input type="checkbox"/> |
| ▪ AUXILIAR DE MECANICO | <input type="checkbox"/> | ▪ OPERADOR DE ESTACIÓN | <input type="checkbox"/> |
| ▪ CONTROLADOR DE TRANSITO AEREO | <input type="checkbox"/> | AERONAUTICA | <input type="checkbox"/> |
| ▪ TRIPULANTE DE CABINA | <input type="checkbox"/> | ▪ METEOROLOGO | <input type="checkbox"/> |
| ▪ INGENIERO DE VUELO | <input type="checkbox"/> | ▪ ALUMNO CONTROLADOR | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | | |
- HABILITACION ADICIONAL TIPO DE HABILITACION: _____
13. NOMBRE DE LA ESCUELA/EMPRESA: _____
14. EXAMINADOR DESIGNADO: _____
15. MEDICO EXAMINADOR: _____
16. EXAMEN MEDICO EMISION: dd/mm/aa _____ VENCIMIENTO: dd/mm/aa _____

POR ESTE MEDIO CERTIFICO QUE TODA LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA EN ESTE FORMULARIO ES VERDADERA, Y QUE CONOZCO Y ENTIENDO LOS REQUISITOS DE EMISIÓN, PRIVILEGIOS, LIMITACIONES, FECHAS DE EXPIRACIÓN, PROCEDIMIENTOS DE RENOVACIÓN Y CANCELACIÓN DE LA LICENCIA Y/O HABILITACIÓN SOLICITADA DESCRITOS EN LA REGULACIÓN DE LICENCIAS AL PERSONAL TÉCNICO AERONÁUTICO (RAC LPTA).

GUATEMALA, _____ DE _____ DE _____.

FIRMA DEL SOLICITANTE