

- |                                     |                                      |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> PPL-A / A  | <input type="checkbox"/> PPL-H / AH  |
| <input type="checkbox"/> CPL-A / B  | <input type="checkbox"/> CPL-H / BH  |
| <input type="checkbox"/> ATPL-A / D | <input type="checkbox"/> ATPL-H / DH |
| <input type="checkbox"/> F-EL/MF    |                                      |

Med stöd av nedan lämnade uppgifter samt bifogade handlingar ansöker jag härmed om förlängning/förnyelse av certifikat med behörigheter som regleras av JAR-FCL.

**Personuppgifter**

|  |                                   |                          |  |
|--|-----------------------------------|--------------------------|--|
| Efternamn                                      |                                   | Personnummer             |  |
| Samtliga förnamn (tilltalsnamnet understruket) |                                   |                          |  |
| Utdelningsadress                               |                                   | Postnummer och adressort |  |
| Telefon bostaden (även riktnummer)             | Telefon arbetet (även riktnummer) | E-postadress             |  |
| Anställd/Verksam vid                           |                                   |                          |  |

**Uppgifter om flygverksamhet**

|          | Flygtid under de senaste 12 månaderna | Total flygtid |            | Flygtid under de senaste 12 månaderna | Total flygtid |
|----------|---------------------------------------|---------------|------------|---------------------------------------|---------------|
| FLYGPLAN |                                       |               | HELIKOPTER |                                       |               |

**Bifoga kopia av certifikatets fram- och baksida, där förlängda behörigheter framgår.**  
OBS! Endast gällande behörigheter förs över till det nya certifikatet.

**Sjö PFT**

|                                  |         |                |  |
|----------------------------------|---------|----------------|--|
| Godkänd Sjö-PFT enligt BCL-C 1.4 | Flygtid | Luftfartygstyp | Certifikatnummer och namn på flyginstruktör eller kontrollant v.g. texta |
|                                  |         |                |  |

**Förnyelse av behörighetsbevis för instruktör i avancerad flygning**

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| <b>BCL-C<br/>5.1<br/>mom<br/>9.2</b> | Flygtid som instruktör i avancerad flygning under de senaste 24 månaderna |
|                                      |   |

**Önskar certifikatet förlängt / förnyat med antal år**

- 
- 1
- 
- 2
- 
- 3
- 
- 4
- 
- 5

Enligt luftfartsförordningen ska Luftfartsstyrelsen föra certifikatregister. Dina personuppgifter på denna blankett kommer att registreras i detta register. Efter begäran har Du rätt att en gång per kalenderår få ett utdrag med de uppgifter som rör Dig.

**Riktigheten av ovan lämnade uppgifter intygas**

|     |       |                        |
|-----|-------|------------------------|
| Ort | Datum | Sökandens namnteckning |
|-----|-------|------------------------|

**Myndighetens anteckningar**

|              |        |      |            |        |
|--------------|--------|------|------------|--------|
|              |        |      |            |        |
| Beslutsdatum | Beslut | Sign | Exp.-datum | Avgift |