



République de Côte d'Ivoire  
Autorité Nationale de l'Aviation Civile

**DEMANDE DE VALIDATION DE LICENCE ETRANGERE  
DE MEMBRE D'EQUIPAGE DE CABINE**  
**APPLICATION FOR CABIN CREW MEMBER FOREIGN LICENCE  
VALIDATION**

**Form 2115**  
Révision 00  
Date : 31/05/2019

Réservé à DG ANAC  
Reserved to ANAC DG

Réservé à DSV  
Reserved to DSV

**I. VALIDATION DEMANDEE (VALIDATION REQUESTED)**

1.	<input type="checkbox"/>	1 <sup>ère</sup> DEMANDE <i>First application</i>	<input type="checkbox"/>	Autre <i>Other</i>
2.	Qualifications pour lesquelles la validation est sollicitée <i>Type of ratings for which validation is requested</i>			

**II. POSTULANT (APPLICANT INFORMATION)**

1.	Noms et prénoms <i>Legal name</i>	2.	Date de naissance <i>Date of birth (dd/mm/yyyy)</i>
3.	Lieu de naissance <i>place of birth</i>	4.	Adresse <i>Permanent address</i>
5.	Numéro de pièce d'identité <i>Identification number</i>	6.	Nationalité <i>Nationality</i>
7.	Téléphone <i>Phone number</i>	8.	Adresse électronique <i>E-mail address</i>

**III. CERTIFICAT MEDICAL (MEDICAL CERTIFICATE)**

1.	Classe <i>Class</i>	2.	Date de délivrance <i>Date of issue</i>	3.	Validité <i>Validity</i>
----	------------------------	----	--	----	-----------------------------

**IV. LICENCE ETRANGERE (FOREIGN LICENCE)**

1.	Etat de délivrance <i>State of issuance</i>	2.	Validité <i>Validity</i>
3.	Numéro de licence <i>Licence number</i>	4.	Date de délivrance <i>Issue date</i>
5.	Date dernier contrôle de compétences (Date of last skill test)	6.	Autres qualifications <i>Other ratings</i>

**V. EXPERIENCE DE VOL (FLIGHT EXPERIENCE)**

	Qualification de type <i>Type rating</i>	Nombre d'heures de vol <i>Flying Experience</i>
1.		
2.		

## VI. PIÈCES A JOINDRE AU FORMULAIRE (ATTACHED DOCUMENTS)

- |  |  |
|--|--|
| 1. 02 photos d'identité  | 02 photos  |
| 2. Copie d'une pièce d'identité  | Copy of identity document                                  |
| 3. Copie de la licence étrangère ou document équivalent & qualifications associées | Copy of foreign license or equivalent document and ratings |
| 4. Relevé certifié heures de vol   | Certified flying hours record                              |
| 5. Copie du rapport de contrôle de compétences                                     | Copy Proficiency check report                              |
| 6. Copie du Certificat Médical   | Copy of medical certificate                                |
| 7. Copie du Certificat de Sécurité et Sauvetage                                    | Copy of safety and rescue certificate                      |
| 8. Copie de la déclaration de recette  | Copy of of payment receipt                                 |

**NB : Le postulant doit présenter les originaux des documents cités ci-dessus à la demande des agents PEL**

*Note : Applicant must present the original copies of all the above documents if requested by the PEL staff*

**Je déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et toute fausse déclaration de ma part m'expose aux sanctions prévues par la loi**

*I hereby declare the information provided is accurate and any false statement exposes me to the penalties prescribed by the law*

Date & Signature:

**DATE, CACHET ET SIGNATURE DE L'EMPLOYEUR OU SON REPRESENTANT**

*Date, seal and signature of employer or his representative*