



Autorité Nationale l'Aviation Civile  
de Côte d'Ivoire

**DEMANDE DE REEMISSIION DE LICENCE  
DE MEMBRE D'EQUIPAGE DE CABINE  
APPLICATION FOR REISSUING OF CABIN CREW MEMBER  
LICENCE**

**FORM-PEL-2275**

Edition : 02

Date : 20/11/2020

Amendement : 02

Date : 20/11/2020

Réservé à DG ANAC  
Reserved to ANAC DG

Réservé à DSV ANAC  
Reserved to ANAC DSV

**I. 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.	N° 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>	

**II. CERTIFICAT MEDICAL (MEDICAL CERTIFICATE)**

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

**III. QUALIFICATIONS DETENUES (RATINGS HELD)**

Qualifications	Date d'expiration

#### IV. PIECES A JOINDRE AU FORMULAIRE (ATTACHED DOCUMENTS)

- |  |  |
|--|--|
| 1. 02 photos d'identité (le cas échéant)     | <i>02 photos (if applicable)</i>       |
| 2. Copie d'une pièce d'identité              | <i>Copy of identity document</i>       |
| 3. Copie licence et qualifications associées | <i>Copy of license and rating held</i> |
| 4. Copie du Certificat Médical               | <i>Copy of medical certificate</i>     |
| 5. Copie de déclaration de recette           | <i>Copy of payment receipt</i>         |

**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*

**DEMANDE DE REEMISSON DE LICENCE DE MEMBRE D'EQUIPAGE DE CABINE FORM-PEL-2275**