



Autorité Nationale l'Aviation Civile  
de Côte d'Ivoire

**DEMANDE DE DELIVRANCE DE LICENCE  
DE MEMBRE D'EQUIPAGE DE CABINE  
APPLICATION FOR CABIN CREW MEMBER LICENCE**

**FORM-PEL-2270**

Edition : 03

Date : 14/11/2022

Amendement : 04

Date : 14/11/2022

Réservé au Service Courrier ANAC  
Reserved to ANAC mail service

Réservé au Secrétariat DSV ANAC  
Reserved to ANAC DSV Secretariat

**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. EXPERIENCE DE VOL (FLYING EXPERIENCE)**

Total heure de vol detenue <i>Grand total Flying hours</i>	
--	--

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

1. 02 photos d'identité	02 photos
2. Copie d'une pièce d'identité en état de validité (âge > ou = 18 ans)	Copy of identity document
3. Copie du Certificat de Sécurité et Sauvetage	Copy of safety and rescue certificate
4. Attestation de formation théorique de qualification de type	Type rating theoretical training certificate
5. Copie des attestations de qualifications sur les aéronefs à inscrire sur la licence	Type rating practical training certificate
6. Attestation de 60 heures de vol	Proof of 60 flying hours
7. Copie attestation médicale classe 2 en état de validité	Copy of medical certificate
8. Justificatif de réussite aux évaluations en vol sur les types de machines à inscrire sur la licence	Proof of successful completion of flight evaluations on the types of machines to be endorsed on the licence
9. Copie de déclaration de recette	Copy 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*