



Adresa / Адреса / Address:
 Direkcija za civilno zrakoplovstvo Bosne i Hercegovine
 Vojvode Pere Krece bb 78000 Banja Luka, BiH
 Дирекција за цивилно ваздухопловство Босне и Херцеговине
 Војводе Пера Креце бб 78000 Бања Лука, БиХ
 Bosnia and Herzegovina Directorate of Civil Aviation
 Vojvode Pere Krece bb 78000 Banja Luka, B&H
 Tel/Ten/Phone: +387 51 921 222, Fax: +387 51 921 520
 e-mail: bhdca@bhdca.gov.ba
 www.bhdca.gov.ba



**ZAHTEJEV ZA VALIDACIJU DOZVOLE SA PRIPADAJUĆIM OVLAŠTENJEM NA OSNOVU DOZVOLE LETAČKOG OSOBLJA
 STEČENOG U INOSTRANSTVU**

Application for validation of a foreign licence with associated rating for flight crew

Lični podaci Personal Details			
Prezime (ime oca), ime <i>Applicant's name (Last Middle First)</i>			
Datum i mjesto rođenja <i>Date and Place of Birth</i>			
Državljanstvo <i>Nationality</i>		JMBG <i>ID No.</i>	
Adresa (ulica i broj, grad, poštanski broj, država) <i>Address (Street and Number, City, Postal Code, Country)</i>	Brojevi telefona <i>Phone Numbers</i>		
	Kuća <i>Home:</i>		
	Posao <i>Business:</i>		
e-mail		Mobilni <i>Mobile:</i>	

Zahtjev se odnosi na Application for			
Validacija dozvole: <i>Validation of licence:</i>	<input type="checkbox"/>	Produženje vladacije dozvole: <i>Re-validation of licence:</i>	<input type="checkbox"/>

Validacija se traži za dozvolu–ovlaštenje <i>Requesting validation for licence and ratings</i>		
Podaci o dozvoli za validaciju <i>Data about Licence to be validated</i>	Država izdavanja <i>Country of issue</i>	
	Tip dozvole <i>Type of Licence</i>	
	Broj dozvole <i>Licence number</i>	
	Datum izdavanja <i>Date of issue</i>	
	Datum isticanja <i>Date of expiry</i>	
	Datum posljednjeg lješkarskog pregleda <i>Date of last medical examination</i>	
	Ograničenja ili ovjere <i>Limitations or Endorsements</i>	
	Klasa lješkarskog uvjerenja <i>Medical Certificate</i>	
	Važnost lješkarskog uvjerenja do: <i>Medical Certificate valid until:</i>	
	Lješkarsko uvjerenje izdao: <i>Medical Certificate issued by:</i>	
Ograničenje lješkarskog uvjerenja: <i>Restriction of the Medical Certificate</i>		

Dozvola za radio telefoniju <i>Radio Telephony licence</i>	Broj dozvole <i>Licence Number</i>	
Jezik koji se koristi u određenom vazdušnom prostoru <i>Language Proficiency for language used in specified airspace</i>		
Procijenjeni nivo za jezik koji se koristi u određenom vazdušnom prostoru <i>Level of Language Proficiency for language used in specified airspace</i>		
Važnost procijenjenog nivoa za jezik koji se koristi u određenom vazdušnom prostoru <i>Validity period for the level of Language Proficiency for language used in specified airspace</i>		

Letačko iskustvo <i>Flying experience</i>	Ukupno pilotsko iskustvo <i>Total pilot experience</i>	
	Ukupno iskustvo kao PIC <i>Total as Pilot-in-Command</i>	
	Ukupno iskustvo kao kopilot <i>Total as Co-Pilot</i>	

Ovlaštenje za instrumentalno letenje <i>Instrument rating</i>	Datum posljednje provjere <i>Date of last check</i>	
	Datum isticanja <i>Date of expiry</i>	

Ovlašćenje za klasu / tip Class or Type Rating	Iskustvo na tipu vazduhoplova iz dozvole za koje se traži validacija Experience on type of aircraft in licence for which validation is sought	Tip Type	
		PIC Pilot-in-Command (PIC)	
		PIC u prethodnih 3 mjeseci PIC in the preceding 3 months	
		Kopilot Co-Pilot	
		Kopilot u prethodnih 3 mjeseca Co-Pilot in the preceding 3 months	

Radno mjesto (pozicija) na kome će član posade raditi Position in which the flight crew member will be employed(engaged)							
Period angažovanja Engagement period							
Izjava operatora: Operator statement: U cilju angažovanja podnosioca zahtjeva kao letačkog osoblja za potrebe kompanije, potvrđujemo da su podaci o poziciji i periodu angažovanja tačni In order to engage the applicant as a flight crew for the company, certify that the information on the position and the period of engagement are true	<table border="1"> <tr> <td>Ime i prezime odgovornog lica Name and Surname of the responsible person (štampana slova / capital letters)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Potpis Signature</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pečat Stamp</td> <td></td> </tr> </table>	Ime i prezime odgovornog lica Name and Surname of the responsible person (štampana slova / capital letters)		Potpis Signature		Pečat Stamp	
Ime i prezime odgovornog lica Name and Surname of the responsible person (štampana slova / capital letters)							
Potpis Signature							
Pečat Stamp							

PRILOZI¹:

Attachments:

- Dozvolu/ovlaštenje za koje se validacija traži;**
licence/rating for which validation is sought;
- Uvjerenje nadležne CAA o autentičnosti dozvole, te da je dozvola izdata u skladu sa ICAO (aneksom I) standardima, ako se odnosi.**
certificate of the CAA that the license is authentic and issued in accordance with ICAO Annex I Standards, if applicable
- Uvjerenje nadležne CAA o autentičnosti dozvole, te da je dozvola izdata u skladu sa JAR-FCL zahtjevima, ako se odnosi.**
certificate of the CAA that the license is authentic and issued in accordance with JAR-FCL requirements, if applicable
- Ovjerena kopija letačke knjižice ili letačka knjižica na uvid,**
Certified copy of log book or log book for inspection
- Praktičan ispit na tipu ili klasi aviona prema uslovima za produženje važenja ovlaštenja po JAR-FCL 1.245, relevantnog za poslove imaoca dozvole (kod operatora koji potpisuje izjavu)**
complete, as a skill test, the type or class rating revalidation requirements of JAR-FCL 1.245 relevant to the privileges of the licence held (made from the operator who signed the statement)
- Potvrda o zadovoljavajućem znanju engleskog jezika u skladu sa JAR-FCL 1.200**
Certificate about knowledge of English in accordance with JAR-FCL 1.200;
- Ugovor o angažovanju pilota kao člana letačke posade**
Engagement contract for applicant
- Ljekarsko uvjerenje (JAR-FCL 3)**
Medical Certificate (JAR-FCL 3)
- Administrativna taksa, po tarifnom broju 1**
administrative charges

¹ Dostavljeni dokumenti moraju biti originalni ili ovjerene kopije
The submitted documents must be originals or certified copies

- Administrativna taksa, po tarifnom broju 3**
administrative charges
- Potvrda o plaćenju naknadi za izdavanje validacije**
Confirmation of payment of the letter of validation issuance fee

Za dostavljanje dozvole poštom, popuniti sljedeće podatke / For the authorisation to be delivered by mail, indicate an address below:

Ulica i broj:
Street and Number : _____

Grad i poštanski broj:
City and postal code: _____

Država:
Country: _____

Saglasan sa podmirenjem troškova slanja / I agree to pay the costs of delivery

Pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću potvrđujem/o da su podaci navedeni u ovom zahtjevu i dostavljenim prilogima istiniti i tačni.

It is hereby certified, under full substantive and criminal liability, that the information supplied in this application form and attachments submitted hereto are true and correct.

Datum:
Date:

Potpis/i:
Signature/s:

Napomena/ Note:

Zahtjev ne može biti primljen bez dokaza o uplaćenju administrativnoj taksi i naknadi/ Application cannot be admitted without evidence of payment of the administrative fee and charge.

Detaljne informacije možete pronaći na službenoj internet stranici BHDCA / More details can be found on the BHDCA website.