



Дирекција за цивилно ваздухопловство Босне и Херцеговине
V козарске бригаде 18 78000 Бања Лука, БиХ

Bosnia and Herzegovina Directorate of Civil Aviation
V kozarske brigade 18 78000 Banja Luka, B&H

Tel/Tel/Phone: +387 51 921 222, Fax: +387 51 921 520
e-mail: bhdca@bhdca.gov.ba
www.bhdca.gov.ba

Adresa / Адреса / Address:

Direkcija za civilno zrakoplovstvo Bosne i Hercegovine
V kozarske brigade 18 78000 Banja Luka, BiH

Дирекција за цивилно ваздухопловство Босне и Херцеговине
V козарске бригаде 18 78000 Бања Лука, БиХ

Bosnia and Herzegovina Directorate of Civil Aviation
V kozarske brigade 18 78000 Banja Luka, B&H

Tel/Tel/Phone: +387 51 921 222, Fax: +387 51 921 520
e-mail: bhdca@bhdca.gov.ba
www.bhdca.gov.ba



ЗАХТЈЕВ ЗА ИЗДАВАЊЕ/ПРОДУЖЕЊЕ/ОБНОВУ/ПРОШИРЕЊЕ/ПРИЈАВУ ПРОМЈЕНЕ УВЈЕРЕЊА ВАЗДУХОПЛОВНО-МЕДИЦИНСКОГ ИСПИТИВАЧА – АМЕ

Application form for Issue/Revalidation/Renewal/Extension/Change of Aeromedical Examiner Certificate - AME

Име: <i>First name:</i>	Име оца: <i>Father's name:</i>
Презиме: <i>Last name:</i>	МБГ: <i>ID No.</i>
Датум рођења: <i>Date of Birth:</i>	Држављанство: <i>Citizenship:</i>
Мјесто/Град и држава рођења: <i>Place and Country of Birth:</i>	
Адреса (ПРЕБИВАЛИШТЕ) <i>Address (Permanent residence)</i>	Улица и кућни број: <i>Street and Number:</i>
	Мјесто/Град/Поштански број: <i>Place/ City/Postal Code:</i>
	Држава: <i>Country:</i>
Адреса (БОРАВИШТЕ) (ако је различита од пребивалишта) <i>Address (temporary residence)</i> (If different from permanent residence)	Улица/Кућни број: <i>Street and Number:</i>
	Мјесто/Град/Поштански број: <i>Place/ City/Postal Code:</i>
	Држава: <i>Country:</i>
Број телефона (фиксни): <i>Phone Number (Landline):</i>	Број телефона (мобилни): <i>Phone Number (Mobile):</i>
Број факса: <i>Fax Number:</i>	E-mail:

АДМИНИСТРАТИВНИ ПОСТУПАК ЗА

Application for

<input type="checkbox"/> Почетно издавање увјерења АМЕ <i>Initial issue of AME Certificate</i>
<input type="checkbox"/> Продужење увјерења АМЕ <i>Revalidation of AME Certificate</i>
<input type="checkbox"/> Обнова увјерења АМЕ <i>Renewal of AME Certificate</i>
<input type="checkbox"/> Проширење увјерења АМЕ <i>Extension of AME Certificate</i>
<input type="checkbox"/> Промјена опсега увјерења АМЕ (наведи промјену) <i>Change of AME Certificate (please specify)</i>

КЛАСА ЛЕКАРСКОГ УВЈЕРЕЊА
Class of Medical Certificate

<input type="checkbox"/> Класа 1 Class 1	<input type="checkbox"/> Класа 3 Class 3
<input type="checkbox"/> Класа 2 Class 2	<input type="checkbox"/> Класа NAT Class NAT
<input type="checkbox"/> Класа LAPL Class LAPL	напомена: note:
<input type="checkbox"/> Класа CC Class CC	

A.

АМЕ - ОПШТИ ПОДАЦИ

AME - General information

Број увјерња АМЕ (ако је примјењиво) <i>AME certificate number (if applicable)</i>	
Назив ординације и адреса локације на којој се обавља АМЕ пракса <i>AME's practice location(s) (name and address)</i>	
Стручно-научно звање <i>Title of Qualification</i>	
Специјалност <i>Specialty</i>	
Лиценца лекарске коморе (назив коморе, број и рок важења) <i>Licence issued by the Medical Chamber (name of the Chamber, licence number and validity period)</i>	
Назив послодавца у складу са регистрацијом <i>Employer name as per Registry</i>	
Дјелатност здравствене установе <i>Organisation's main activity</i>	
Оснивач и статус здравствене установе (државна, приватна) <i>Founder and status of the medical organisation (public, private)</i>	
Радно мјесто унутар организације <i>Position within the organisation</i>	<input type="checkbox"/> Пуно радно вријеме <i>(full-time employment)</i> <input type="checkbox"/> Пола радног времена <i>(half-time employment)</i> <input type="checkbox"/> Уговорно радно вријеме <i>(contractual employment)</i>
Адреса за комуникацију са ВНДСА <i>Correspondence address for communication with the ВНДСА</i>	

В.

ПОДАЦИ О ОВЛАШЋЕНОМ ЛЕКАРУ

Relevant data about the Aeromedical Examiner

Медицинско искуство <i>Medical experience</i>	практично искуство <i>practical experience</i>	радне позиције <i>job functions</i>	Квалификације <i>qualifications</i>

Основна обука из ваздухопловне медицине <i>Basic training in aviation medicine</i>	Назив организације <i>Name of organisation</i>	
	Датум одржавања обуке <i>Training completion date</i>	

Напредна обука из ваздухопловне медицине <i>Advanced training in aviation medicine</i>	Назив организације <i>Name of organisation</i>	
	Датум одржавања обуке <i>Training completion date</i>	

Обука из ваздухопловне медицине за класу 3 <i>Training in aviation medicine for Class 3</i>	Назив организације <i>Name of organisation</i>	
	Датум одржавања обуке <i>Training completion date</i>	

Обука освјежавања знања из ваздухопловне медицине <i>Refresher training in aviation medicine</i>	Назив организације <i>Name of organisation</i>	
	Датум одржавања обуке <i>Training completion date</i>	

Друга обука из ваздухопловне медицине <i>Other training in aviation medicine</i>	
--	--

Друго искуство у ваздухопловству <i>Other aviation-related experience</i>	
---	--

Научни радови и друге публикације <i>Scientific papers and other publications</i>	
---	--

Одобрен за класе прегледа <i>Approved for examination class</i>	1	2	LAPL	CC	3	NAT
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Број прегледа у последњих 12 мјесеци <i>Number of medical examinations in the last 12 months</i>	1	2	LAPL	CC	3	NAT
Број прегледа у последњих 36 мјесеци <i>Number of medical examinations in the last 36 months</i>	1	2	LAPL	CC	3	NAT

Укупно обављен број прегледа (обнова или проширење увјерења) <i>Total number of medical examinations (renewal or extension of Certificate)</i>	1	2	3

С. ПОДАЦИ О ПРАКСИ ОВЛАШЋЕНОГ ЛЈЕКАРА
Relevant data about the Aeromedical Examiner's practice

Радно вријеме <i>Working hours</i>	
Просторије и канцеларијска опрема <i>Accommodation and office equipment</i>	<input type="checkbox"/> рачунар (computer) <input type="checkbox"/> штампач (printer) <input type="checkbox"/> радни сто (desk) <input type="checkbox"/> ормар за инструменте (instrument cabinet) <input type="checkbox"/> ормар за документацију и литературу (documentation and literature cabinet) <input type="checkbox"/> интернет приступ (Internet access) <input type="checkbox"/> скенер / копиер (scanner/copier)
Медицинска опрема <i>Medicotechnical equipment</i>	Остало/напомена (Other/Remarks): <input type="checkbox"/> тлакомјер (sphygmomanometer) <input type="checkbox"/> топломјер (thermometer) <input type="checkbox"/> вага (scales) <input type="checkbox"/> висиномјер (height meter) <input type="checkbox"/> шпатуле (spatulas) <input type="checkbox"/> отоскоп (otoscope) <input type="checkbox"/> офталмоскоп (ophthalmoscope) <input type="checkbox"/> спекулум за преглед носних шупљина (nasal speculum) <input type="checkbox"/> ЕКГ (ECG) <input type="checkbox"/> стетоскоп (stethoscope) <input type="checkbox"/> Ишихара (Ishihara), број таблица (plate number)..... <input type="checkbox"/> спиromетар (spirometer) <input type="checkbox"/> орторетер (vision screener) <input type="checkbox"/> глукометар (glucometer) <input type="checkbox"/> ручна батеријска лампа (flashlight) <input type="checkbox"/> чисти тонални аудиометар (pure tone audiometer) <input type="checkbox"/> таблице за испитивање оштине вида (visual acuity testing charts) <input type="checkbox"/> тест траке за брзо одређивање промјена у урину (urine test strips) <input type="checkbox"/> комплет лијекова за терапију анафилактичког шока са опремом за одржавање виталних функција (anaphylactic shock medication kit with life support equipment) <input type="checkbox"/> сет тестова за дроге (drug test kit) <input type="checkbox"/> ергометрија (ergonomy) <input type="checkbox"/> холтер притиска (Holter blood pressure monitor) <input type="checkbox"/> холтер ЕКГ (Holter ECG monitor) <input type="checkbox"/> аномалоскоп (anomaloscope) <input type="checkbox"/> видно поље (field of vision) <input type="checkbox"/> вестибулограм (vestibulogram) <input type="checkbox"/> чисти тонални аудиометар са кабином (pure tone audiometer with a cabin)
Ланораторија <i>Laboratory</i>	<input type="checkbox"/> властита (self-owned) <input type="checkbox"/> подуговорена (sub-contracted) <input type="checkbox"/> оспособљена за тестирање на дроге (equipped for drug tests)
Специјалисти консултатнти <i>Specialist consultants:</i>	

<p style="text-align: center;">Офталмолог (Ophthalmologist)</p> <p>Оториноларинголог (Otorhinolaringologist)</p> <p style="text-align: center;">Психолог (Psychologist)</p> <p>Остало (интерниста, психијатар, ...) (Other – Internists, Psychiatrists, etc)</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Друге информације <i>Other information</i></p>	

Прилози:¹

Attachments:

- уз захтјев за издавање почетног увјерења и обнављање увјерења, доставити биографију АМЕ-а**
An application for initial issue of the certificate and for renewal of the certificate shall be accompanied by the AME's CV
- уз захтјев за издавање почетног увјерења и обнављање увјерења доставити копију дипломе Медицинског факултета**
An application for initial issue of the certificate and for renewal of the certificate shall be accompanied by a copy of the Medical School diploma
- уз захтјев за издавање почетног увјерења и обнављање увјерења доставити копију потврде о завршеној специјализацији**
An application for initial issue of the certificate and for renewal of the certificate shall be accompanied by a copy of the residency completion certificate
- уз захтјев за издавање почетног увјерења и обнављање увјерења доставити копију дозволе АМЕ-а издате од стране надлежне љекарске коморе**
An application for initial issue of the certificate and for renewal of the certificate shall be accompanied by a copy of the AME's licence issued by the relevant Medical Chamber
- уз захтјев за издавање почетног увјерења и обнављање увјерења доставити копију о завршеној основној обуци из ваздухопловне медицине**
An application for initial issue of the certificate and for renewal of the certificate shall be accompanied by a copy of the certificate of completed basic training in aviation medicine
- уз захтјев за проширење увјерења доставити копију о завршеној напредној обуци из ваздухопловне медицине**
An application for extension of the certificate shall be accompanied by a copy of the certificate of completed advanced training in aviation medicine
- административна такса, по тарифном броју 1**
administrative charge as per tariff No 1
- административна такса, по тарифном броју 3**
administrative charge as per tariff No 3
- накнада за издавање/продужење/обнову/проширење/пријаву промјене увјерења**
fee for the Issue/Revalidation/Renewal/Extension/Change of Aeromedical Examiner Certificate

За достављање увјерења поштом, попунити следеће податке / For the authorisation to be delivered by mail, please fill in the following information:

Улица и број:
Street and Number : _____

Град и поштански број:
City and postal code: _____

Држава:
Country: _____

Сагласан са подмирењем трошкова слања / I agree to pay the costs of delivery

¹ **захтјев попунити читко штампаним словима / Fill in the form legibly in block letters**
достављени документи морају бити оригинали или овјерене копије / The submitted documents must be originals or certified copies

Под пуном материјалном и кривичном одговорношћу потврђујем/о да су подаци наведени у овом захтјеву и достављеним прилозима истинити и тачни.

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.

Датум:

Date:

Потпис/и:

Signature/s:

Напомена/ Note:

Захтјев не може бити примљен без доказа о уплаћеној административној такси и накнади/ The application cannot be admitted without evidence of payment of the administrative fee and charge.

Детаљне информације можете пронаћи на службеној интернет страници ВНДСА / More details can be found on the BHDSA website.