



DEMANDE  
D'UNE CARTE DE STAGIAIRE  
APPLICATION  
OF ISSUING A STUDENT CARD

Timbre fiscal  
500 FCFA  
Fiscal stamp

Je, soussigné, \_\_\_\_\_

I, the undersigned, \_\_\_\_\_

né le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

born on \_\_\_\_\_

de nationalité \_\_\_\_\_

of nationality \_\_\_\_\_

Demeurant à \_\_\_\_\_ adresse \_\_\_\_\_

Resident at \_\_\_\_\_ address \_\_\_\_\_

Sollicite la délivrance d'une carte de \_\_\_\_\_ stagiaire \_\_\_\_\_

Hereby request the issue a certificate of \_\_\_\_\_ student \_\_\_\_\_

Je souhaite prendre une instruction de \_\_\_\_\_

I wish to be trained as \_\_\_\_\_

au centre d'instruction de \_\_\_\_\_

at the training center of \_\_\_\_\_

pour une période de \_\_\_\_\_

for a period of \_\_\_\_\_

je certifie en outre être libre de tout engagement vis-à-vis des autorités civiles/militaires de mon pays

I certify in addition that I am free of any commitment towards the civil and military authorities of my country

Total heures de vol \_\_\_\_\_ les six derniers mois \_\_\_\_\_ les trois derniers mois \_\_\_\_\_

Total flying hours \_\_\_\_\_ last six month \_\_\_\_\_ last three month \_\_\_\_\_

Total heures de nuit \_\_\_\_\_ total heures IFR \_\_\_\_\_ total heures d'instruction \_\_\_\_\_

Total night flying hours \_\_\_\_\_ instrument flying hours \_\_\_\_\_ instructor flying hours \_\_\_\_\_

Qualifications \_\_\_\_\_

Type ratings \_\_\_\_\_

Certificat médical d'aptitude physique de classe \_\_\_\_\_ délivrée le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Medical certificate class \_\_\_\_\_ issued on \_\_\_\_\_ at \_\_\_\_\_

Par \_\_\_\_\_

By \_\_\_\_\_

Visa du centre d'instruction \_\_\_\_\_

Visa of the training center \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ on \_\_\_\_\_

issued at \_\_\_\_\_ on \_\_\_\_\_

(Signature du requérant)

Applicant signature

Marge réservée : ne rien écrire ici !

Reserved : don't write here

Date de dépôt de la demande :

Avis du SLPA

Carte de stagiaire

Accordée le :

valable du :

Au :

Reçu de caisse N° :

Montant : 2.500FCFA

Ref : arrêté N°000747/MPTPT/DU 18/02/92

Visa et cachet de la caisse

e joins à la présente demande :

Please find attached :

- un certificat médical d'aptitude physique et mentale délivré par un Medecin agréé CCAA;  
a medical certificate attesting my fitness issued by a CCAA approved Doctor
- une copie de ma carte d'identité ;  
a copy of my identity card