



Formulaire L-01

Form L-01

**DEMANDE DE VALIDATION D'UNE LICENCE ETRANGERE  
APPLICATION FOR THE VALIDATION OF A FOREIGN LICENSE**

Timbre fiscal  
Fiscal stamp  
1000 FCFA

Je, soussigné \_\_\_\_\_  
*I, the undersigned*

Né(e) le \_\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_  
*Born on \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_*

De nationalité \_\_\_\_\_  
*Of nationality \_\_\_\_\_*

Demeurant à \_\_\_\_\_ Adresse : \_\_\_\_\_  
*Resident \_\_\_\_\_ Address \_\_\_\_\_*

Sollicite la validation de la licence \_\_\_\_\_ De \_\_\_\_\_  
*Requests the validation of the license of \_\_\_\_\_ Of \_\_\_\_\_*

Numéro \_\_\_\_\_ Délivrée le \_\_\_\_\_  
*Number \_\_\_\_\_ Issued on the \_\_\_\_\_*

Je déclare bénéficié d'un contrat de travail \_\_\_\_\_  
*I declare that I hold a contract of \_\_\_\_\_ employment*

Etablie par \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_ Pour une période de \_\_\_\_\_  
*Drawn up by \_\_\_\_\_ On the \_\_\_\_\_ 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/service \_\_\_\_\_ Les six derniers mois \_\_\_\_\_ Les trois derniers mois \_\_\_\_\_  
*Total flight:service hours \_\_\_\_\_ The last six months \_\_\_\_\_ The last three months \_\_\_\_\_*

Heures de nuit \_\_\_\_\_ Heures IFR \_\_\_\_\_ Heures d'instruction \_\_\_\_\_  
*Night hours \_\_\_\_\_ IFR hours \_\_\_\_\_ Training hours \_\_\_\_\_*

Qualifications \_\_\_\_\_  
*Ratings \_\_\_\_\_*

Certificat d'aptitude physique et mentale de classe \_\_\_\_\_ Délivré le \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_  
*Medical certificate of class \_\_\_\_\_ Issued on the \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_*

Par \_\_\_\_\_ Visa de l'employeur \_\_\_\_\_  
*By \_\_\_\_\_ Visa of the employer \_\_\_\_\_*

Fait à: \_\_\_\_\_, le: \_\_\_\_\_ Signature du requérant: \_\_\_\_\_  
*Done in: \_\_\_\_\_ on the \_\_\_\_\_ Applicant's signature \_\_\_\_\_*

Marge réservée: ne rien écrire  
*Reserved: don't write here*

Date de dépôt de la demande  
*Application filed on the \_\_\_\_\_*

Observations du SPA  
*Remarks of the licensing office*

Reçu de caisse n : \_\_\_\_\_  
*Cash receipt n : \_\_\_\_\_*  
Ref. : Décision n : \_\_\_\_\_  
*00084/D/CCAA/DG/DSA/SDNV/SPA du 09/03/2010*

**000 FCFA**

Je joins à la présente demande :

*Please find attached*

- un reçu de paiement des droits  
*a cash receipt for the payment of the fees ;*
- un certificat médical délivré par un médecin agréé par la CCAA  
*a medical certificate issued by a CCAA approved medical examiner ;*
- un extrait de carnet de vol / registre des heures  
*a copy of the last pages of my log book / work book*
- une attestation de contrôle d'aptitude en vol délivrée par un examinateur agréé par la CCAA  
*a proficiency check attestation issued by a CCAA approved examiner;*
- 2 (deux) photos d'identité 4X4  
*2 (two) id photos in format 4x4 cm*