



ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ NIGHT QUALIFICATION APPLICATION FOR NIGHT QUALIFICATION

NIT – Night VFR

Παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε το έντυπο με κεφαλαία γράμματα χρησιμοποιώντας μαύρο ή σκούρο μπλέ μελάνι μετά την ανάγνωση της επισυναπτόμενης οδηγίας.

Συμπληρώστε με ελληνικούς και λατινικούς χαρακτήρες το ονοματεπώνυμό σας όπως εμφανίζεται στο διαβατήριό και θα εμφανίζεται στο Πτυχίο σας.

Please complete the form in block capitals using black or dark blue ink after reading the attached guidance.

Fill in with greek and latin characters your full name as it is presented in the passport and it will be presented in your licence.

1. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ / PERSONAL DETAILS		- Συμπληρώστε ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ όλα τα παρακάτω προσωπικά στοιχεία. Παράλειψη τους θα είναι αιτία απόρριψης της παρούσας Αίτησης.	
Αριθμός Πτυχίου Licence number	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Όνομα(τα) Forename(s)	Όνομα(τα) Πατρός Father's name(s)
Επίθετο Surname		Ημερομηνία γέννησης Date of birth (dd/mm/yyyy)	
Επάγγελμα-Τίτλος Occupation-Title		Τόπος Place	και Χώρα and Country
Εθνικότητα Nationality			γέννησης of birth
Διεύθυνση Μόνιμης Κατοικίας Permanent address			
		Ταχ.Κωδ. Postcode	
Διεύθυνση αλληλογραφίας (εάν είναι διαφορετική από την παραπάνω) Address for correspondence (if different from above)			
Αριθμός Τηλεφώνου Telephone Number		Εναλλακτικό Τηλέφωνο Alternative Telephone	
Διεύθυνση email Email address			

2. ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΤΩΝ ΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ / DELIVERY METHOD OF THE APPLICANT'S REQUESTED ITEMS	
Επιθυμώ τα αιτούμενα με την αίτησή μου έγγραφα/στοιχεία να παραληφθούν / I would like the requested in my application items to be received :	
<input type="checkbox"/>	από εμένα τον ίδιο / by me
<input type="checkbox"/>	από τον εκπρόσωπό μου / by my representative.....
<input type="checkbox"/>	από ταχυμεταφορά / by courier
<input type="checkbox"/>	με άλλον τρόπο (περιγράψτε) / other method describe).....

3. ΓΙΑ ΧΡΗΣΗ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΑ / HCAA USE ONLY	
ΧΕΙΡΙΣΤΗΣ ΤΟΥ ΘΕΜΑΤΟΣ	Ημερομηνία.....
Συμπληρώνεται από τον Τ/Δ2/Β	
Εκκρεμής/Pending	<input type="checkbox"/> Ημερομηνία / Date <input type="text"/>
Μη αποδεκτή/ Not accepted	<input type="checkbox"/> Ημερομηνία / Date <input type="text"/>
Αποδεκτή/ Accepted	<input type="checkbox"/> Ημερομηνία / Date <input type="text"/>
Αιτιολογία εκκρεμότητας-Απαιτούμενα πρόσθετα στοιχεία / Cause of Pending – Additional data.....	
Αιτιολογία μη αποδοχής / Cause of non-acceptance	
Συμπληρώνεται από τον χειριστή του θέματος	

ΥΠΟΒΟΛΗ ΠΡΟΣΘΕΤΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ / SUBMISSION OF ADDITIONAL DATA				
Παρελήφθησαν από τον υπάλληλο της Γραμματείας / Received by				
..... Ημερομηνία/Date.....				
Παρατηρήσεις / Remarks	Ο ΧΕΙΡΙΣΤΗΣ ΤΟΥ ΘΕΜΑΤΟΣ	Ο ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΗΣ	Ο ΤΜΗΜΑΤΑΡΧΗΣ	Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ

4. ΑΙΤΗΣΗ - APPLICATION

Αιτούμαι για Night Qualification (NIT-Night VFR)
I am applying for Night Qualification (NIT-Night VFR)

Αεροπλάνα
Aeroplanes

Ελικόπτερα
Helicopters

5. ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΤΟΥ ΚΑΤΕΧΟΜΕΝΟΥ ΠΤΥΧΙΟΥ - PARTICULARS OF LICENCE HELD

Εκδούσα Αρχή Issuing Authority	Κατεχόμενο Πτυχίο Licence held	Αριθμός Πτυχίου Licence No.	Ημερομηνία λήξης Expiry date

6. ΔΗΛΩΣΗ ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΤΗΤΙΚΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ (*ΑΕΡΟΠΛΑΝΑ-*ΕΛΙΚΟΠΤΕΡΑ) *Δ αγράψτε κατάλληλα - GENERAL FLIGHT EXPERIENCE REPORT (*AEROPLANES-*HELICOPTERS) *Delete as appropriate

Ένα αντίγραφο των σχετικών σελίδων των ημερολογίων που παρουσιάζουν το επιβεβαιωμένο σύνολο της εμπειρίας πρέπει να επισυναφθεί σ' αυτή τη φόρμα.

Παρακαλώ σιγουρευτείτε ότι έχετε σημειώσει τον αριθμό του πτυχίου σας μαζί με την υπογραφή σας στο κατώτατο σημείο των σελίδων.

A copy of the relevant logbook pages showing the confirmed total of experience must be attached to this form.

Please make sure to mark your licence number together with your signature at the bottom of the pages.

Ανακεφαλαίωση της εμπειρίας και της εκπαίδευσης για night qualification *αεροπλάνου/*ελικοπτερου
Recapitulation of the experience and training for night qualification *aeroplane/*helicopter

a) πείρα νυχτερινής πτήσης _____ ώρες/hours
night flight experience

b) νυκτερινές απογειώσεις/προσγειώσεις (συμπεριλαμβανομένων των κύκλων για τα ελικόπτερα) _____ αριθμός/number
night take-offs/landings (including circuits for helicopters)

c) νυκτερινή εκπαίδευση με εκπαιδευτή _____ ώρες/hours
night dual instruction

συμπεριλαμβανομένης ναυτιλίας ταξιδίου με εκπαιδευτή _____ ώρες/hours
including dual cross country navigation

απογειώσεις solo και προσγειώσεις με πλήρη στάση _____ αριθμός/number
(συμπεριλαμβανομένων των κύκλων για τα ελικόπτερα)
solo take-offs and full-stop landings (including circuits for helicopters)

d) Ένα αντίγραφο του ημερολογίου πτήσεων που να καταδεικνύει την επικύρωση της περάτωσης της νυκτερινής εκπαίδευσης αναλόγως του κατεχομένου πτυχίου, πρέπει να επισυναφθεί στην παρούσα.

A copy of the logbook, showing the confirmation of NIT training completion depending of the licence held, must be attached.

7. ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗ ΠΤΗΣΕΩΝ (FI) ΚΑΙ ΤΟΝ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (HT) ή ΤΟΝ ΑΡΧΙΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗ ΠΤΗΣΕΩΝ (CFI) ΕΝΟΣ RF ή FTO - DATA'S CONFIRMED BY THE FI AND THE HT OR CFI OF AN RF OR FTO**ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗΣ ΠΤΗΣΕΩΝ
FLIGHT INSTRUCTOR**

Επίθετο Όνομα
Last name Name

Υπογραφή Ημερ/νία
Signature Date

Αριθμός Πτυχίου JAR
JAR Licence No.:

**ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ *FTO / *RF
TRAINING ORGANIZATION *FTO / *RF**

Όνομα Οργανισμού Αριθμός καταχώρησης
Organization's Name Registration Number

Όνομα HT* / CFI* Επίθετο HT* / CFI*
Name HT* / CFI* Last name HT* / CFI*

Υπογραφή Ημερ/νία
Signature Date

Αριθμός Πτυχίου JAR
JAR Licence No.:

Τοποθεσία
Location

*διαγράψτε κατάλληλα / delete as appropriate

8. ΤΡΟΠΟΙ ΠΛΗΡΩΜΗΣ* / PAYMENT METHODS *

Όλα τα τέλη πρέπει να προπληρωθούν. Παράλειψη συμμόρφωσης θα έχει σαν αποτέλεσμα την καθυστέρηση της αίτησής σας και την τελική απόρριψή της.

All fees must be paid in advance, failure to do so will delay your application.

Τα τέλη για τα πτυχία, τις συνοδευούσες ικανότητες ως και οι προσδιορισμοί των τελών περιλαμβάνονται στην πιο πρόσφατη Διυπουργική Απόφαση Τελών.

The fees for licences, associated ratings and assessments are contained in the latest Interministerial Decision of Charges.

Η πληρωμή έγινε με (παρακαλούμε σημειώστε το κατάλληλο κουτί)

The payment was made by (Please tick appropriate box).

Το σχύον Παράβολο του Δημοσ ου

The being in effect Fee of State

Με άλλο τρόπο

OTHER

9. ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ - DECLARATION

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (1), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν.1599/1986, δηλώνω ότι τα περιεχόμενα στην παρούσα αίτησή μου στοιχεία είναι ακριβή (2) και αληθή (3).

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

(1) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με την έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτό του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(2) Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

(3) Οιαδήποτε ψευδής παρουσίαση ή δήλωση ή απόκρυψη πληροφοριών στην παραπάνω αίτηση θα έχει ως συνέπεια την απόρριψή της, την ποινική δίωξη των υπευθύνων κατά το άρθρο 42 ή 220 του Ποινικού Κώδικα και την ανάκληση από την ΥΠΑ οποιουδήποτε ισχύοντος αεροπορικού Πτυχίου ή Πιστοποιητικού Υγείας.

On my own responsibility and knowing the presumable penalties(1), by the paragraph 6 of the article 22 of the N.1599/1986, I declare that the included elements in my present application are accurate(2) and true(3).

NOTE

(1) "Whoever, under his own knowledge, declares untrue facts or denies or withholds the true facts within his/her written declaration under the article 8, he/she will be punished with imprisonment of at least three months. If the responsible of these actions intended, for his own benefit or other's benefit, to draw financial profit harming third person or he/she intended to harm other, he/she will be punished with imprisonment for a term up to 10 years.

(2) The accuracy of the elements that are submitted with this declaration can be checked on the basis of a check into other agency's archives (article 8 paragraphs 4 N. 1599/1986).

(3) Any untrue presentation or declaration or dissimulation of information within the above application will have as a consequence its rejection, the penal prosecution of responsible persons according to the article 42 or 220 of the Penal Code and the revocation of every valid aviation licence or Medical Certificate by the Hellenic CAA.

Ο / Η Δηλών (ούσα)

Name of Applicant:

Υπογραφή

Signature

Ημερομηνία

Date

10. ΟΔΗΓΙΕΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ - SUBMISSION INSTRUCTIONS

Αποστείλατε το συμπληρωμένο έντυπο αίτησης στην :

Send your completed application form to :

Υπηρεσία Πολιτικής Αεροπορίας, Διεύθυνση Πτητικών Προτύπων, Τμήμα Πτυχίων και Αδειών, Ρ.Ο Βοx 70360, ΤΚ 160 10, Γλυφάδα, Ελλάδα.

Hellenic Civil Aviation Authority, Flight Standards Division, Personnel Licensing Section, P.O Box 70360, TK 160 10, Glyfada, Greece.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Σε περίπτωση που ο ενδιαφερόμενος δεν προσέλθει να παραλάβει τα αιτούμενα δια της απήσεώς του (πτυχία κλπ) εντός τριών (3) μηνών από την έκδοσή τους, ή δεν προσκομίσει τα εκκρεμμύνα πρόσθετα έγγραφα ή παράβολα εντός τριών (3) μηνών από την ημέρα που ζητηθούν, η αίτησή του με τα συνημμένα σ' αυτήν δικαιολογητικά τοποθετείται στο αρχείο. Για να αποκτήσει ο ενδιαφερόμενος τα παραπάνω αιτηθέντα, απαιτείται η εκ νέου κατάθεση αίτησης με νέα παράβολα και νέα πιστοποιητικά.

INTENTIONALLY LEFT BLANK