



Form  
aL 747

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ  
HELLENIC REPUBLIC  
HELLENIC CIVIL AVIATION AUTHORITY  
MEMBER OF EASA  
ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ EASA

Αρ.Πρωτ. / Ref.No



**ΑΙΤΗΣΗ**  
Application Form

ΠΡΟΣ: Την ΥΠΑ, Διεύθυνση Πτητικών Προτύπων, Τμήμα Πτυχιών και Αδειών, Τ.Θ. 70360, ΤΚ 160 10, Γλυφάδα, Ελλάδα  
TO: The HCAA, Flight Standards Division, Licensing Section, P.O. Box 70360, TK 160 10, Glyfada, Greece

**TRI (A) – Type Extension – FCL.910.TRI(b)**

**1** Type of application

I apply for the extension of the TRI(A) Certificate to the following A/C Type: \_\_\_\_\_  
according to Commission Regulation (EU) No 1178/2011 Part-FCL, FCL.910.TRI(b).

**2** Applicant

Όνομα: Name:	Επώνυμο: Surname:	Όνομα Πατρός: Father's Name:	
Οδός: Street:	Τοποθεσία / Πόλη: Place / City:	ΤΚ: Post code:	Χώρα: Country:
A.Δ.Τ. ή Διαβατηρίου: ID or Passport Number:	Νο τηλ: Tel No:	Κινητό: Mobile:	
Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο: email:	Χώρα έκδοσης, Είδος & Νο Πτυχίου: Country, Type & No of License held:		
Ημερομηνία Γεννήσεως: Date of Birth:	Τόπος Γεννήσεως: Place of Birth:	Ιθαγένεια: Nationality:	Υπηκοότητα: Citizenship:
<p><b>ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ: DECLARATION:</b></p> <p><b>A.</b> 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 αίτηση μου στοιχεία είναι ακριβή (2) και αληθή (2) και έχω πληρώσει τα αντίστοιχα τέλη. 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 (2) and I have paid the applicable fees. <b>NOTE:</b> (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 license or Medical Certificate by the Hellenic CAA.</p> <p><b>B.</b> Ο Ευρωπαϊκός Κανονισμός (ΕΥ) Νο. 1178/2011 όπως τροποποιήθηκε, απαιτεί όπως η διαχείριση όλων των αδειών/πτυχιών του ενδιαφερομένου να πραγματοποιείται από την Αρμόδια Αρχή (ΥΠΑ), η οποία κατέχει και τα ιατρικά δεδομένα αυτού. (Part MED. A.030 and Part FCL. 015) Εάν τα ιατρικά δεδομένα δεν βρίσκονται στην Ελληνική Υπηρεσία Πολιτικής Αεροπορίας, η αίτηση θα εκκρεμεί έως την ενημέρωση των αντιστοιχών φακέλων του αιτούντος. European Commission Regulation (EU) No 1178/2011 as amended, requires that an individual keeps all his/her licenses administered by the competent authority (HCAA) that holds his/her medical records. (Part MED A. 030 and Part FCL. 015) If the medical records of the applicant are not held by the HCAA, his/her application will be pending until the updates of his/her files.</p>			
Τόπος: Place:	Ημερομηνία: Date:	Υπογραφή αιτούντος: Signature of Applicant:	

**ΧΡΗΣΗ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΑ, ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ (HCAA USE ONLY, REMARKS)**

Inspecting Officer	Aviation Safety Inspector	Head of Licensing Section	Director of Flight Standards Division
--------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------------------

### 3 Payment methods

Όλα τα τέλη πρέπει να προπληρωθούν. Παράλειψη συμμόρφωσης θα έχει σαν αποτέλεσμα την επιστροφή της αίτησής σας και την τελική απόρριψή της.  
*All fees must be paid in advance; failure to do so will cause the rejection of your application.*  
 Τα τέλη για τα πτυχία, τις σχετιζόμενες ικανότητες και αξιολογήσεις, περιλαμβάνονται στην πιο πρόσφατη Διυπουργική Απόφαση Τελών.  
*The fees for licenses, associated ratings and assessments are contained in the latest Interministerial Decision of Charges.*

Συμπληρώστε τα Νούμερα των Ισχυόντων Παραβόλων ή e-Παραβόλων του Δημοσίου  
 Fill in the Numbers of the valid Fees or e-Fees of the State


### 4 Summary of requirements for the type extension

FILLED BY APPLICANT	EXAMINER CHECK	HCAA ONLY
<b>The applicant shall fulfil the following within the last 12 months:</b>		
1) route sectors, incl. take-offs and landings on the applicable type, of which max. 7 sectors may be completed in an FFS: Min. 15 route sectors of which max. 7 sectors in an FFS	Sectors: _____ Sectors: _____ <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
2) technical training and flight instruction parts of the relevant TRI course Date: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
3) passed the relevant sections of the assessment of competence according to FCL.935 Date: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>

### 5 Confirmation of the *training* by the ATO

Από (Ημ/νία)  
From (Date)

Έως (Ημ/νία)  
Until (Date)

Προϊστάμενος Εκπαίδευσης(Όνομ/μο)  
Head of Training (Full Name)

ATO (Αριθμός Έγκρισης)  
ATO (Approval Number)





Υπογραφή του Προϊστάμενου Εκπαίδευσης & Σφραγίδα ATO  
 Signature of Head of Training and Seal of ATO

Ο Προϊστάμενος της Εκπαίδευσης επιβεβαιώνει ότι η εκπαίδευση έγινε σε συμμόρφωση με τις διατάξεις του Part-FCL και των εγκεκριμένων εγχειριδίων εκπαίδευσης, και ότι ο αιτών κατέχει όλες τις σχετικές θεωρητικές γνώσεις και δεξιότητες για την καταχώρηση της ειδικότητας.  
*The Head of Training confirms that the training was performed in compliance with the provision of Part-FCL and the approved training manuals, and that the applicant possesses all relevant theoretical knowledge and skills for the rating endorsement.*

### 6 Attachments

SUBMITTED DOCUMENTS BY APPLICANT	EXAMINER CHECK	HCAA ONLY
Completion Certificate for the full training courses by the ATO <input type="checkbox"/> Original Document	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Confirmation of payment of the required fees (see #3: payment methods) Please fill correctly the original receipt's number on #3 above	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Logbook <input type="checkbox"/> Certified copy for verification the required route sectors and take-offs and landings	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>

## 7 Conduct of the Assessment of Competence

**ΥΠΟΨΗΦΙΟΣ**  
**APPLICANT**ΟΝΟΜΑ  
FIRST NAMEΕΠΙΘΕΤΟ  
LAST NAMEΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ  
DATE OF BIRTHΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ  
PLACE OF BIRTH

--	--	--	--

**ΕΞΕΤΑΣΤΗΣ**  
**EXAMINER**ΟΝΟΜΑ  
FIRST NAMEΕΠΙΘΕΤΟ  
LAST NAMEΝΟΥΜΕΡΟ ΕΞΕΤΑΣΤΗ  
EXAMINER'S NUMBERΘΕΣΗ ΤΟΥ ΕΞΕΤΑΣΤΗ ΣΤΟ Α/ΦΟΣ  
EXAMINER'S AIRCRAFT SEAT

			Δεξιά Right <input type="checkbox"/>	Αριστερή Left <input type="checkbox"/>
--	--	--	--	--

**ΑΕΡΟΣΚΑΦΟΣ**  
**AIRCRAFT**ΤΥΠΟΣ/ΠΑΡΑΛΛΑΓΗ  
TYPE/VARIANTΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΟ ΚΛΗΣΕΩΣ  
REGISTRATION

--	--

**FSTD**  
**- IF APPLICABLE**ΤΥΠΟΣ/ΠΑΡΑΛΛΑΓΗ  
TYPE/VARIANT

FSTD - ID

FFS Level

FSTD OPERATOR

LOCATION

--	--	--	--	--

**ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΤΗΣ ΠΤΗΣΗΣ**  
**FLIGHT DETAILS**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΤΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ  
DATE OF TESTΧΡΟΝΟΣ ΣΤΑ ΧΕΙΡΙΣΤΗΡΙΑ  
TIME ON CONTROLSΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΟΣΓΕΙΩΣΕΩΝ  
NUMBER OF LANDINGSΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΩΝ  
NUMBER OF APPROACHES

--	--	--	--

**ΣΚΕΛΟΣ Νο1**  
**LEG No1**

BLOCK-OFF

ΑΝΑΧΩΡΗΣΗ / DEPARTURE

ΠΡΟΟΡΙΣΜΟΣ / DESTINATION

BLOCK-ON

--	--	--	--

**ΣΚΕΛΟΣ Νο2**  
**LEG No2**

BLOCK-OFF

ΑΝΑΧΩΡΗΣΗ / DEPARTURE

ΠΡΟΟΡΙΣΜΟΣ / DESTINATION

BLOCK-ON

--	--	--	--

Όνοματεπώνυμο Υποψηφίου:  
*Applicant's name:* \_\_\_\_\_

### CONTENT OF THE ASSESSMENT

<b>SECTION 1</b>			
<b>THEORETICAL KNOWLEDGE ORAL</b>		<b>1<sup>st</sup> attempt</b>	<b>2<sup>nd</sup> attempt</b>
1.1	Air law		
1.2	Aircraft general knowledge		
1.3	Flight performance and planning		
1.4	Human performance and limitations		
1.5	Meteorology		
1.6	Navigation		
1.7	Operational procedures		
1.8	Principles of flight		
1.9	Training administration		
<b>Sections 2 and 3 selected main exercises:</b>			
<b>SECTION 2</b>			
<b>PRE-FLIGHT BRIEFING</b>		<b>1<sup>st</sup> attempt</b>	<b>2<sup>nd</sup> attempt</b>
2.1	Visual presentation		
2.2	Technical accuracy		
2.3	Clarity of explanation		
2.4	Clarity of speech		
2.5	Instructional technique		
2.6	Use of models and aids		
2.7	Student participation		
<b>SECTION 3</b>			
<b>FLIGHT</b>		<b>1<sup>st</sup> attempt</b>	<b>2<sup>nd</sup> attempt</b>
3.1	Arrangement of demo		
3.2	Synchronisation of speech with demo		
3.3	Correction of faults		
3.4	Aircraft/simulator handling		
3.5	Instructional technique		
3.6	General airmanship and safety, airspace observation		
3.7	Positioning and use of airspace		
<b>SECTION 4</b>			
<b>ME EXERCISES</b>		<b>1<sup>st</sup> attempt</b>	<b>2<sup>nd</sup> attempt</b>
4.1	Actions following an engine failure shortly after take-off <sup>1</sup> .		
4.2	SE approach and go-around <sup>1</sup> .		
4.3	SE approach and landing <sup>1</sup> .		
<small><sup>1</sup>These exercises are to be demonstrated at the assessment of competence for TRI for ME aircraft.</small>			
<b>SECTION 5</b>			
<b>INSTRUMENT EXERCISES</b>			
5.1			
5.2			
5.3			
5.4			
5.5			

Τόπος:  
*Place:*

Ημερομηνία:  
*Date:*

Υπογραφή Εξεταστή:  
*Examiner's Signature:*

## Continued

Όνοματεπώνυμο Υποψηφίου:  
Applicant's name: \_\_\_\_\_

**SECTION 6**

POST-FLIGHT DE-BRIEFING		1 <sup>st</sup> attempt	2 <sup>nd</sup> attempt
6.1	Visual presentation		
6.2	Technical accuracy		
6.3	Clarity of explanation		
6.4	Clarity of speech		
6.5	Instructional technique		
6.6	Use of models and aids		
6.7	Student participation		

## 9 Assessment of Competence Result

„P“ - passed	1	2	3	4	5	6
„F“ - failed						
REMARKS:						

I recommend further flight or ground training with an Instructor before re-test

Type Rating Instructor Certificate :  TRI SPA SPO  TRI SPA MPO  
 TRI MPA  TRI LIFUS  TRI BASE TRN  TRI FFS RESTRICTED

A/C Type: \_\_\_\_\_

PASSED

FAILED

Υπογραφή Εξεταστή  
Signature of Examiner

Αναγνώριση αποτελέσματος-Υπογραφή Αιτούντος  
Recognition test result-Signature of Applicant



## 10 National Procedure Declaration – Only for NON-HCAA EXAMINERS (To be completed by the examiner)

I hereby declare that I, \* \_\_\_\_\_, have reviewed and applied the relevant national procedures and requirements of the applicant's competent Authority (HCAA- www.ypa.gr-Foreign Examiners) contained in version\*\* \_\_\_\_\_ of the Examiner Differences Document.

\* Name of Examiner

\*\* Insert document version, i.e.: 06-2015

Date: \_\_\_\_\_ Signature of Examiner: \_\_\_\_\_

- (a) (see sections 1 to 6)
- (b) Section 1, the oral theoretical knowledge examination part of the assessment of competence, is for all instructors and is subdivided into two parts:
  - (1) The applicant is required to give a lecture under test conditions to other 'student(s)', one of whom will be the examiner. The test lecture is to be selected from items of section 1. The amount of time for preparation of the test lecture is agreed upon beforehand with the examiner. Appropriate literature may be used by the applicant. The test lecture should not exceed 45 minutes;
  - (2) The applicant is tested orally by an examiner for knowledge of items of section 1 and the 'core instructor competencies: teaching and learning' content given in the instructor courses.
- (c) Sections 2, 3 and 6 are for all instructors. These sections comprise exercises to demonstrate the ability to be an instructor (for example instructor demonstration exercises) chosen by the examiner from the flight syllabus of the instructor training courses. The applicant is required to demonstrate instructor abilities, including briefing, flight instruction and de-briefing.
- (d) Section 4 comprises additional instructor demonstration exercises for an instructor for ME aircraft. This section, if applicable, is done in an ME aircraft, or an FFS or FNPT II simulating an ME aircraft. This section is completed in addition to sections 2, 3 and 6.
- (e) Section 5 comprises additional exercises for instructors with privileges for IR instruction. This section, if applicable, is done in an aircraft or FFS or FNPT II under instrument flight conditions. This section is completed in addition to sections 2, 3 and 6.