## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

*ΑΡΧΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ*

HELLENIC REPUBLIC

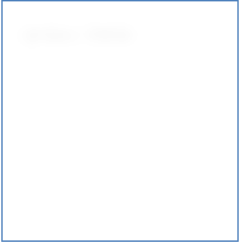
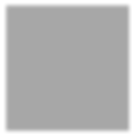
*HELLENIC CIVIL AVIATION AUTHORITY MEMBER OF EASA*

ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ EASA

**ΑΙΤΗΣΗ**

*Application Form*

Αρ.Πρωτ. / Ref.No



Την AΠΑ*,* Διεύθυνση Πτητικών Προτύπων,Τµήµα Πτυχίων και Αδειών, κτίριο 45 του Διεθνή Αερολιμένα Αθηνών, Τ.Κ. 190 19, Σπάτα

*The HCAA, Flight Standards Division, Licensing Section, building 45 of Athens International Airport, PC 190 19, Spata*

ΠΡΟΣ:

*TO:*

**Theoretical Knowledge Examination PPL(Α)/LAPL(Α) – FCL.210(PPL) & FCL.115(LAPL)**

1

Type of application

I apply for the **enrollment** of the Theoretical Knowledge Examination PPL(H)/LAPL(H) according to Commission Regulation (EU) No 1178 / 2011 Part-FCL Subpart C & Subart B after having completed training at the approved training organisation (ATO) named below.

# 

2

Applicant

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Όνοµα:  *Name:* | Επώνυµο:  *Surname:* | | | | | ‘Ονοµα Πατρός:  *Father’s Name:* | | |
| Οδός:  *Street:* | Τοποθεσία / Πόλη:  *Place / City:* | | | | ΤΚ:  *Post code:* | | Χώρα:  *Country:* | |
| Α.Δ.Τ. ή Διαβατηρίου:  *ID or Passport Number:* | | No 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:* |
| **ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ:**  ***DECLARATION:***  **A.** 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) 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 (3) and I have paid the applicable fees.*  *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 license or Medical Certificate by the Hellenic CAA.*   **B.** Ο Ευρωπαϊκός Κανονισµός (ΕU) Νο. 1178/2011 όπως τροποποιήθηκε, απαιτεί όπως η διαχείριση όλων των αδειών/πτυχίων 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)  Εαν τα ιατρικά δεδοµένα δεν βρίσκονται στην Ελληνική Υπηρεσία Πολιτικής Αεροπορίας, η αίτηση θα εκκρεµεί έως την ενηµέρωση των αντιστοίχων φακέλλων 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.* | | | | | | | | |
| Τόπος:  *Place:* | Ηµεροµηνία:  *Date:* | | | Υπογραφή αιτούντος:  *Signature of Applicant:* | | | | |

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

For use by HCAA

Aviation Safety Inspector

Head of Licensing Section

Head 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 Διϋπουργική 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

Confirmation of the theoretical training by the ATO

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Από (Ηµ/νία) |  | Έως (Ηµ/νία) |  | Προϊστάµενος Εκπαίδευσης(Ονοµ/µο) |  | ATO (Αριθµὀς Έγκρισης) |
| *From (Date)* |  | *Until (Date)* |  | *Head of Training (Full Name)* |  | *ATO (Approval Number)* |
|  |  |  |  |  |  |  |

Υπογραφή του Προϊστάµενου Εκπαίδευσης & Σφραγίδα ΑΤΟ

*Signature of Head of Training and Seal of ATO*

# 

Ο Προϊστάµενος της Εκπαίδευσης επιβεβαιώνει ότι η εκπαίδευση έγινε σε συµµόρφωση µε τις διατάξεις του EASA Part-FCL Annex 1 Subpart C FCL.210 (PPL) και αντίστοιχα Subpart B FCL.115 (LAPL) και των εγκεκριµένων εγχειριδίων εκπαίδευσης, και ότι ο αιτών κατέχει όλες τις σχετικές θεωρητικές γνώσεις και έχει προετοιµαστεί για να συµµετάσχει στη παρακάτω θεωρητική εξέταση:

*The Head of Training confirms that the training was performed in compliance with the provision of EASA Part-FCL Annex 1 Subpart C FCL.210 (PPL), respectively Subpart B FCL.115 (LAPL) and the approved training manuals, and that the applicant possesses all relevant theoretical knowledge and has been prepared to take the theoretical examination:*

Σειρά Μαθηµάτων PPL(Α) LAPL(Α)

*Course*

# 

 

**1st Sitting** 

**2nd Sitting** 

**3rd Sitting** 

**4th Sitting** 

**5th Sitting** 

**6th Sitting** 

Αιτούµενη Περίοδο των Εξετάσεων

*Requested examination session*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | *Προθεσµία για την εγγραφή σύµφωνα µε το ηµερολόγιο των εξετάσεων:* [*www.hcaa.gov.gr*](http://www.hcaa.gov.gr/)  Deadline for enrollment according to the exam calendar: [www.hcaa.gov.gr](http://www.hcaa.gov.gr/) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Θέµα Δες όπισθεν  *Subject See reverse* | **10** | **20** | **30** | **40** | **50** | **60** | **70** | **80** | **90** |
| Επιλεγέν Θέµα  *Chosen Subject* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Αποτέλεσµα  *Result* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Τέλη Εξετάσεων €  *Sit Fees* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Να επαναληφθούν  *To be repeated* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Τἐλη Επανεξετάσεων €  *Re-sit Fees* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\* Επιλέξτε το εάν απαιτείται

*\* Chose if applicable*

Αυτή η πρόταση είναι έγκυρη για 12 µήνες, σύµφωνα µε το EASA FCL Annex 1 FCL.025 (a) (3).

*This recommendation is valid for 12 months, in accordance with EASA FCL Annex 1 FCL.025 (a) (3).*

Ονοµ/µο και Υπογραφή του Υπεύθυνου Υπαλλήλου Ηµεροµηνία και σφραγίδα της ΥΠΑ

*Name and Signature of the Responsible Official Date and Seal of HCAA*

# 

|  |
| --- |
| **Codes** |
| **10** |
| **20** |
| **30** |
| **40** |
| **50** |
| **60** |
| **70** |
| **80** |
| **90** |

|  |
| --- |
| **Subject** |
| AIR LAW |
| METEOROLOGY |
| NAVIGATION and RADIO AIDS |
| OPERATIONAL PROCEDURES |
| AIRCRAFT GENERAL KNOWLEDGE |
| PRINCIPLES OF FLIGHT |
| HUMAN PERFORMANCE |
| FLIGHT PLANNING and PERFORMANCE |
| COMMUNICATIONS |

Codes and Examination Subjects

5