AUTORIDAD DE AVIACION CIVIL
Km 9½, Carretera Panamericana Ilopango, El Salvador, Centro América
PBX: 2565-4400

SOLICITUD DE EXTENSION O RENOVACION DE LICENCIA DE PILOTO DE TRANSPORTE DE LINEA AEREA

Sección A. Información General. (Para ser llenado por el Solicitante)		
1. Nombre:	2. Firma	3. Fecha
4. Tipo de Solicitud:(Seleccione la casilla de acuerdo al Tipo de Trámite solicitado)		
4.1 Avión ☐ Helicóptero ☐		
4.2 Extensión ☐ Renovación ☐ Conversión ☐ Reposición ☐		

5. Requisitos: (En caso de Extensión)			
a) Copia de Documento de Identidad	☐	h) Certificación de haber realizado 75 horas de vuelo por instrumentos (mínimo)	☐
b) Certificación de estudios secundarios o superiores	☐	i) Posee Licencia de Piloto de Transporte de Línea Aérea Extranjera (Si posee, omitir requisitos d, e, f, h, j.)	☐
c) Original Licencia de Piloto Comercial Salvadoreña	☐	j) Certificación de 200 horas de vuelo de travesía de las cuales 100 al mando(mínimo)	☐
d) Certificación de 1500 horas de vuelo (mínimo)	☐	k) Certificación del Nivel de Competencia Lingüística del Idioma Ingles	☐
e) Certificación de 100 horas de vuelo nocturno (mínimo)	☐	l) Pago de derecho de Examen Teórico y práctico	☐
f) Certificación de haber realizado 250 horas de vuelo al mando (mínimo)	☐	m) Pago de derecho de emisión de Licencia	☐
g) Original y copia de la Bitácora de vuelo, con las firmas y sellos respectivos.	☐	n) Original y copia del certificado médico clase I vigente	☐

6. Requisitos (En caso de Renovación)			
a) Experiencia reciente (que demuestre que haya volado los últimos 6 meses antes del vencimiento de la licencia)	☐	c) Pago de derechos de emisión de Licencia	☐
b) Original y copia del certificado médico clase I vigente	☐	d) Licencia anterior	☐
c) Bitácora de vuelo o simulador	☐		

7. Requisitos (En caso de Reposición por extravió o robo)			
a) Pago de derechos de emisión de Licencia	☐	b) Copia de Documento de Identidad	☐
c) Reporte policial	☐	d) Certificado médico vigente	

Sección B. Para uso exclusivo de la AAC			
a) Resultado de Examen Teórico:	☐	b) Resultado de Examen Práctico:	☐

Revisado por Auxiliar de Licencias:	Firma:	Fecha: