



AUTORIDAD DE AVIACION CIVIL
Km 9½, Carretera Panamericana Ilopango, El Salvador, Centroamérica
Tel: 2565-4416, www.aac.gob.sv

SOLICITUD DE EXTENSIÓN DE HABILITACIÓN DE VUELO POR INSTRUMENTOS MULTIMOTORES Y DE TIPO

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 Habilitación de: Vuelo por Instrumentos Multimotores Tipo

4.2 Para: Avión Helicóptero

5. Requisitos (En caso de Extensión)

- | | |
|--|---|
| a) Licencia que aplique <input type="checkbox"/> | f) Certificación de haber recibido instrucción en Aviones Multimotores <input type="checkbox"/> |
| b) Certificación de haber aprobado curso de habilitación de Vuelo por Instrumentos <input type="checkbox"/> | g) Certificación de entrenamiento en el Tipo de Aeronave <input type="checkbox"/> |
| c) Certificación de 50 horas de vuelo travesía como Piloto al mando (requisito para habilitación de vuelo por instrumentos) <input type="checkbox"/> | h) Pago de derechos de extensión de habilitación <input type="checkbox"/> |
| d) Certificación de 40 horas de vuelo por instrumento como Piloto (requisito para habilitación de vuelo por instrumentos) <input type="checkbox"/> | i) Pago de derechos de examen teórico y práctico, según aplique. <input type="checkbox"/> |
| e) Original y copia de la Bitácora de vuelo, con las firmas y sellos respectivos. <input type="checkbox"/> | j) Origina y copia del certificado médico vigente, según aplique <input type="checkbox"/> |

6. Requisitos (En caso de Renovación)

- | | |
|---|---|
| a) Experiencia reciente (que demuestre que haya volado los últimos 6 meses antes del vencimiento de la licencia) <input type="checkbox"/> | d) Pago de derechos de emisión de Licencia <input type="checkbox"/> |
| b) Original y copia del certificado médico vigente, según aplique. <input type="checkbox"/> | e) Licencia anterior <input type="checkbox"/> |
| c) Original y copia de la Bitácora de vuelo, con las firmas y sellos respectivos. <input type="checkbox"/> | |

7. Requisitos (En caso de Reposición por extravió o robo)

- | | |
|---|---|
| a) Pago de derechos de emisión de Licencia <input type="checkbox"/> | b) Copia de Documento de Identidad <input type="checkbox"/> |
| c) Reporte policial <input type="checkbox"/> | d) Origina y copia del certificado médico vigente, según aplique <input type="checkbox"/> |

Sección B. Para uso exclusivo de la AAC

- | | |
|--|---|
| a) Resultado de Examen Teórico: <input type="checkbox"/> | b) Resultado de Examen Práctico: <input type="checkbox"/> |
|--|---|

Revisado por Auxiliar de Licencias:

Firma:

Fecha: