



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

## SOLICITUD DE EXTENSIÓN, RENOVACIÓN O REPOSICIÓN DE LICENCIA DE AUXILIAR DE CABINA/TRIPULANTE DE CABINA

### 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 Extensión  Renovación  Reposición

### 5. Requisitos (En caso de Extensión)

a) Copia de Documento de Identidad <input type="checkbox"/>	d) Pago de derecho de extensión de Licencia de Auxiliar de Cabina <input type="checkbox"/>
b) Certificación de estudios secundarios o superiores <input type="checkbox"/>	e) Pago de derechos de examen teórico y práctico <input type="checkbox"/>
c) Certificación de haber aprobado curso de Instrucción de Auxiliar de Cabina <input type="checkbox"/>	f) Certificado médico clase II vigente <input type="checkbox"/>

### 6. Requisitos (En caso de Renovación)

a) Experiencia reciente (Certificación de haber aprobado curso de Instrucción recurrente de Auxiliar de Cabina) en los últimos dos años <input type="checkbox"/>	b) Pago de derechos de emisión de Licencia <input type="checkbox"/>
c) Certificado médico clase II vigente <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) Certificado médico clase II vigente <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:
-------------------------------------	--------	--------