



## FORMULARIO DE SOLICITUD DE ACEPTACIÓN DE MANUALES DE VUELO

|              |  |
|--------------|--|
| Nº Solicitud |  |
|--------------|--|

|                  |   |   |  |
|------------------|---|---|--|
| Fecha de Ingreso | / | / |  |
|------------------|---|---|--|

|  |                          |   |                          |    |
|--|--------------------------|---|--------------------------|----|
| MANUAL DE PROPIETARIO / OWNER'S MANUAL (OM) <input type="checkbox"/>                     |                          |   |                          |    |
| MANUAL DE OPERACIONES DE PILOTO/ PILOT OPERATING HANDBOOK (POH) <input type="checkbox"/> |                          |   |                          |    |
| MANUAL DE VUELO DE AERONAVE/ AIRIRPLANE FLIGHT MANUAL (AFM) <input type="checkbox"/>     |                          |   |                          |    |
| Nº DE PARTE DE MANUAL Y REVISIÓN: .....  |                          | TIPO DE OPERACIÓN AFECTADO:<br>91 <input type="checkbox"/> 121 <input type="checkbox"/> 131 <input type="checkbox"/> 133 <input type="checkbox"/> 135 <input type="checkbox"/> 137 <input type="checkbox"/> |                          |    |
| NOMBRE DEL SOLICITANTE:<br>.....   |                          | FIRMA:  |                          |    |
| <b>DATOS DE LA AERONAVE</b>  |                          |   |                          |    |
| MATRÍCULA: .....   |                          | CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD CATEGORÍA: .....   |                          |    |
| MARCA AERONAVE<br>.....  | MODELO AERONAVE<br>..... | S/N AERONAVE<br>.....   | AÑO FABRICACIÓN<br>..... |    |
| <b>EVALUACIÓN DEPARTAMENTO DE AERONAVEGABILIDAD</b>                                      |                          |   |                          |    |
|  |                          |   | SI                       | NO |
| VERIFICAR Nº DE PARTE DEL ORIGINAL SI CORRESPONDE POR MODELO Y AÑO DE FABRICACIÓN        |                          |   |                          |    |
| VERIFICAR Nº DE REVISIÓN SI CORRESPONDE POR MODELO                                       |                          |   |                          |    |
| VERIFICAR FORMULARIO 122 – EXISTENCIA / LLENADO / FIRMADO                                |                          |   |                          |    |
| VERIFICAR FORMULARIO 122 – SI SE ENCUENTRA DENTRO DE LÍMITES EL PESO                     |                          |   |                          |    |
| VERIFICAR SI TIENE LOS SUPLEMENTOS POR S.T.C. – APLICADOS                                |                          |   |                          |    |
| VERIFICAR SI TIENE LOS SUPLEMENTOS POR O.T.E. – APLICADOS                                |                          |   |                          |    |
| ACEPTADO POR DEPARTAMENTO DE AERONAVEGABILIDAD:  |                          |   |                          |    |
| Fecha de Salida Aeronavegabilidad: / /   |                          | .....<br>Firma y sello Insp. Aero.  |                          |    |

|  |  |
|--|--|
| <b>EVALUACIÓN DEPARTAMENTO DE OPERACIONES</b>  |  |
| Nº DE A.O.C. ....  | (EN CASO DE OPERAR COMO 121 / 131/133/135 / 137) |
| PROPIETARIO: .....   | (SI OPERA COMO 91)                               |
| CERTIFICADO TIPO / CONFIGURACIÓN:.....   |  |
| COLOCAR SELLO (DEPARTAMENTO DE OPERACIONES) EN CADA UNA DE LAS HOJAS, O EN LISTA DE PAGINAS EFECTIVAS <input type="checkbox"/> |  |

|  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <b>ACEPTACIÓN DEL MANUAL</b>   |                                  |
| COLOCAR SELLO DE ACEPTACIÓN Y COMPLETAR DATOS <input type="checkbox"/> |                                  |
| Fecha de Aceptación     /     /  | .....<br>Firma y sello Insp. Op. |

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>ENTREGA DEL MANUAL</b>  |   |
| RECIBE<br>FIRMA:<br>.....  | FECHA DE RECIBIDO:     /     /          |
| ACLARACIÓN FIRMA:<br>..... | ENTREGA POR AERONAVEGABILIDAD:<br>..... |