



ДИРЕКТОРАТ  
ЦИВИЛНОГ  
ВАЗДУХОПЛОВСТВА  
РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ

**ЗАХТЕВ ЗА ПРОДУЖЕЊЕ РОКА ВАЖЕЊА  
ДОЗВОЛЕ ВАЗДУХОПЛОВНОГ МЕХАНИЧАРА**  
На основу чланова 112. и 154. Закона о ваздушном саобраћају  
(„Сл. лист СРЈ“ бр. 12/98, 44/99, 73/2000, 70/2001)

**APPLICATION FORM FOR REVALIDATION OF  
AIRCRAFT MAINTENANCE MECHANIC LICENCE**  
Based on Articles 112 and 154 of the Air Transport Law  
(Official Gazette of FRY No. 12/98, 44/99, 73/2000, 70/2001)

**Напомена: Попуните великим словима, а непотребно прецртајте**  
**Remark: Fill in the form in block letters and cross out the unnecessary information**

Подносилац захтева / Applicant			
Име (име оца) и презиме <i>First name (father's name) last name</i>			
Матични број или број пасоша <i>Personal or passport No.</i>		Телефон <i>Phone No.</i>	
Адреса <i>Address</i>			
Број дозволе <i>Licence number</i>		Важност дозволе <i>Validity period</i>	
Потпис <i>Signature</i>			Датум <i>Date</i>

**Прилози / Appendixes:**

1. Образац дозволе / Licence
- 2.

Лекарско уверење / Medical certificate			
Здравствена установа <i>Medical institution</i>			Број уверења <i>Number of the certificate</i>
Врста лекарског уверења <i>Type of medical certificate</i>	<b>A</b> <input type="checkbox"/>	<b>B</b> <input type="checkbox"/>	<b>C</b> <input type="checkbox"/>
	<b>D</b> <input type="checkbox"/>	Датум издавања уверења <i>Date of certificate</i>	

3. Доказ о плаћеној такси / Tax receipt

4. \_\_\_\_\_

**1. Редовно продужење / Revalidation of the licence**

- А) Потврда да ималац дозволе у току важења дозволе није имао прекид у раду, или је имао прекид у раду краћи од 6 месеци.  
A) Confirmation that a licence holder, during the period of its validity, did not have any work termination or a work termination not longer than 6 months.

Тврди овлашћено лице у организацији  
Confirmed by the authorized person

Датум/Date

Stamp  
М.П.

Име, презиме и потпис овлашћеног лица

Name, surname and signature of the authorized person

- Б) Потврда да је ималац дозволе у току важења дозволе провео непрекидно на одговарајућим пословима најмање 6 месеци.  
B) Confirmation that a licence holder, during the period of its validity, spent at least 6 months of continuons performance of the appropriate jobs.

Тврди овлашћено лице у организацији  
Confirmed by the authorized person

Датум/Date

Stamp  
М.П.

Име, презиме и потпис овлашћеног лица

Name, surname and signature of authorized person

**Провера стручне способности / Proficiency check**

Датум провере  
Date of check

Место провере  
Place of check

Име и презиме овлашћеног испитивача  
Name and surname of the authorized examiner

Потпис испитивача / Signature of the examiner

**2. Продужење по истеку до 6 месеци / Revalidation after 6 months**

- Потврда да је ималац дозволе провео на одговарајућим пословима најмање 9 узастопних месеци пре истека рока важења дозволе.  
Confirmation that a licence holder, before the expiration of the licence, had spent at least 9 months of continuons performance of the appropriate jobs.

Тврди овлашћено лице у организацији  
Confirmed by the authorized person

Датум/Date

Stamp  
М.П.

Име, презиме и потпис овлашћеног лица

Name, surname and signature of the authorized person

**Провера стручне способности / Proficiency check**

Датум провере  
Date of check

Место провере  
Place of check

Име и презиме овлашћеног испитивача  
Name and surname of the authorized examiner

Потпис испитивача / Signature of the examiner

Изаберите начин преузимања дозволе / Choose the way of aquisition of licence:

1. Лично или куриром / Personal or by a courier
2. Поштом на кућну адресу / By post to home adress
3. Поштом на ваздухопловну организацију / By post to the aeronautical organization