|  |
| --- |
| ICAO-Logo**Organización de Aviación Civil Internacional**Formulario de nominación |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Título de la actividad de instrucción: | **Taller sobre el programa de certificación de operadores AVSEC**  | Fechas: | **21 al 25 de octubre de 2013** |
| Lugar donde se dicta: | **ASTC/CIPE Buenos Aires, Argentina** |

**PARTE 1** (SÍRVASE ESCRIBIR EN LETRA DE IMPRENTA)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del candidato: |  |  |  | **[ ]**  | **[ ]**  |
| **M** | **F** |
|  | (Apellido Paterno) | (Apellido Materno) | (Nombre) | Sexo |
| Dirección postal: |  |
|  |  |
| Teléfono, con el código del país: |  |
| Correo electrónico: |  |
| Núm. de facsímile con el código de país |  |

**Antecedentes en aviación (sírvase marcar la casilla correspondiente):**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | CAA (estatal o normativa) | [ ]  | Aeropuerto | [ ]  | Línea aérea | [ ]  | Servicios terrestres |
| [ ]  | Compañía de servicios de aprovisionamiento | [ ]  | Carga | [ ]  | Correo | [ ]  | Consultor en seguridad de la aviación |

**Antecedentes en mantenimiento del orden público o seguridad de la aviación (sírvase marcar la casilla correspondiente):**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | Seguridad privada | [ ]  | Militar | [ ]  | Policía | Otros:  |       |

**Antecedentes en AVSEC:**

|  |  |
| --- | --- |
| Núm. de años de experiencia operacional: |  |
| Obligaciones: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Cargo actual: |  | Núm. de años |  |
| Nombre y correo electrónico del supervisor: |  |
| Breve descripción de las obligaciones y responsabilidades cotidianas: |
|  |
|  |
|  |
| Núm. de personas que supervisa como parte de sus obligaciones |  |

2. **Cursos de instrucción AVSEC completados**: (locales, regionales o internacionales)

|  |  |
| --- | --- |
| *Título del curso* | *Año* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Declaración del candidato**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Yo (*nombre*) |  | me comprometo a: |

1. comportarme en todo momento en forma profesional compatible con mi condición de participante en esta actividad de instrucción;

2. abstenerme de participar en actividades políticas, comerciales o de otra índole perjudiciales para el país anfitrión y la OACI; y

3. participar plenamente en la actividad de instrucción, incluidos los grupos de discusión, ejercicios y deberes asignados.

Por la presente manifiesto que:

1. hablo y escribo con fluidez el idioma en que se impartirá la actividad de instrucción; y

2. certifico que toda la información proporcionada en este documento es verdadera y correcta en todos sus aspectos.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Firma del candidato: |  | Fecha: |  |

**PARTE 2** (SÍRVASE ESCRIBIR EN LETRA DE IMPRENTA)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Organización patrocinadora: |  | presenta la candidatura de: |
|  |  |  | para asistir a la actividad de  |
| (Apellido Paterno) | (Apellido Materno) | (Nombre) |  |

instrucción patrocinada por la OACI antes mencionada, y certifica que:

1. toda la información proporcionada en esta solicitud es verificable, previa petición;

2. correrá con los costos de transporte hacia y desde el lugar de instrucción, alojamiento, y comidas no proporcionados por el Centro de instrucción en seguridad de la aviación (ASTC), y demás costos conexos;

3. el candidato se encuentra en buena condición física y está cubierto por un seguro médico por cualquier enfermedad o urgencia médica que pueda surgir durante la actividad de instrucción antes mencionada;

4. el candidato cumple con todos los requisitos previos de participación en esta actividad de instrucción y es parte de la población beneficiaria indicada por la OACI en la comunicación de invitación;

5. el candidato está asignado actualmente, o lo estará en los próximos 90 días, a un cargo que refleja los objetivos de la actividad de instrucción; y

6. el candidato llegará al comienzo de la actividad de instrucción y estará disponible durante todo el evento.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (Firma del funcionario que confiere la autorización) |  | (Nombre en letra de imprenta del funcionario que confiere la autorización) |
|  |  |  |
| (Cargo del funcionario que confiere la autorización) |  | (Fecha) |

***ESTÁMPESE EL SELLO OFICIAL***