



International  
Civil Aviation  
Organization

Organisation  
de l'aviation civile  
internationale

Organización  
de Aviación Civil  
Internacional

Международная  
организация  
гражданской  
авиации

منظمة الطيران  
المدني الدولي

国际民用  
航空组织

LN 3/24.1-SA5521

Lima, 30 de mayo de 2011

Para: Dr. Alejandro Agustín Granados, Administrador Nacional de Aviación Civil, ANAC, Argentina  
Gral. Luis Trigo Antelo, Director Ejecutivo (a.i.), Dirección General de Aeronáutica Civil, Bolivia  
Sr. Carlos Eduardo Magalhães da Silveira Pellegrino, Director Presidente Interino de ANAC, Brasil  
Ten. Brig. do Ar Ramón Borges Cardoso, Director General del DECEA y Presidente CERNAI, Brasil  
Gral. de Brig. Aérea (A) Jaime F. Alarcón Pérez, Director General de Aeronáutica Civil, Chile  
Dr. Santiago Castro Gómez, Director General, UAEAC, Colombia  
Ing. Fernando Guerrero López, Director General de Aviación Civil, Ecuador  
Lic. Rafael E. Bárcenas Ch., Director General de la Autoridad Aeronáutica Civil, Panamá  
Abog. Nicanor Céspedes Céspedes, Presidente de la DINAC, Paraguay  
Sr. Ramón Gamarra Trujillo, Director General de Aeronáutica Civil, Perú  
Cnel. (CyE) Ángel Alberto Vanzini, Director Nacional Interino de la DINACIA, Uruguay  
Lic. José Luis Martínez Bravo, Presidente del INAC, Venezuela

Asunto: **Proyecto Regional RLA/06/901 – Taller sobre Estudios Aeronáuticos en el Ámbito AGA**  
Lima, Perú, 1 al 4 de agosto de 2011

Tramitación: **Tomar nota y nominar participantes antes del 4 de julio de 2011**

Distinguido señor:

Tengo el honor de dirigirme a usted con referencia al Proyecto Regional RLA/06/901, *Asistencia para la implantación de un sistema regional de ATM considerando el concepto operacional de ATM y el soporte de tecnología en comunicaciones, navegación y vigilancia (CNS) correspondiente*, para informarle que en el programa de actividades para el año 2011, se ha previsto la realización del Taller sobre Estudios Aeronáuticos en el Ámbito AGA, en Lima, Perú, del 1 al 4 de agosto de 2011. Este taller permitirá determinar los mecanismos necesarios para establecer las interfaces requeridas entre las diferentes áreas que deberían participar en un estudio aeronáutico en el ámbito AGA y desarrollar una guía de conformidad con lo previsto en el Anexo 14 y Doc 9774.

El evento está dirigido a autoridades y especialistas en aeródromos y ayudas terrestres y en la planificación operacional de aeródromos (AGA/AOP), con amplia experiencia en la certificación de aeródromos, y a personal que esté relacionado con los estudios aeronáuticos para la certificación de aeródromos.

La descripción del Taller se incluye como **Adjunto A**. El cupo disponible es de 50 participantes.

Le remito también la Nota Informativa NI/01 (**Adjunto B**), que contiene información general relativa al evento.

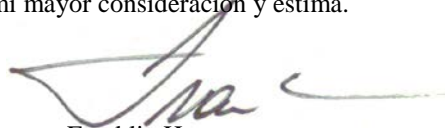
De conformidad con lo expuesto, me es grato invitar a su Administración a proponer candidatos teniendo en consideración que la reservación de vacantes será atendida en estricto orden de llegada de las solicitudes a esta Oficina Regional, hasta completar el cupo disponible. Por tal motivo, mucho estimo que sirva comunicarme,

tan pronto como sea posible, si su administración enviará participantes, remitiendo, de ser el caso, el formulario de candidatura para una beca de la OACI (**Adjunto C**) y/o el formulario de registro (**Adjunto D**), debidamente completados, de modo que se reciban en esta Oficina no más tarde del **4 de julio de 2011**.

Para participar en el taller, su administración podría considerar las siguientes alternativas de financiamiento:

- a) Becas de un Proyecto OACI aprobado para su país.
- b) Una beca del Proyecto Regional RLA/06/901 para cada Estado participante en este proyecto que no cuente con la alternativa anterior, debiendo la administración interesada proveer los pasajes de ida y vuelta.
- c) Recursos propios de su administración, en caso de no contar con ninguna de las posibilidades anteriores.

Acepte, distinguido señor, los sentimientos de mi mayor consideración y estima.



Franklin Hoyer  
Director Regional  
Oficina Sudamericana de la OACI  
Lima

**Adjunto**

*Lo indicado*

cc: Lic. Daniel Valente, Coordinador Unidad de Relaciones Institucionales, ANAC, Argentina  
Lic. Hugo Stortoni, Jefe Departamento de Relaciones Internacionales, ANAC, Argentina  
Cnel. Raúl Velasco, Director Ejecutivo Nacional, AASANA, Bolivia  
Sr. Bruno Silva Dalcolmo Superintendente de Relaciones Internacionales, ANAC, Brasil  
Sr. José Dolabela Portela, Gerente de Coordinación con Organismos Internacionales, ANAC, Brasil  
Sr. Luis Rossi, Encargado de la Sección RAI, DGAC, Chile  
Sr. Carlos Silva Rueda, Subdirector General UAEAC, Colombia  
Dra. Mónica Gómez Villafañe, Secretaria General UAEAC, Colombia  
Sr. Sergio Paris, Secretario de Sistemas Operacionales, UAEAC, Colombia  
Dra. Nubia Constanza Ramírez, Jefa Grupo de Proyectos Intls. Subdirección General, UAEAC, Colombia  
Cap. Roberto Yerovi de la Calle, Subdirector General de Aviación Civil, Ecuador  
Lic. Carlos Pashales, Subdirector General, Autoridad Aeronáutica Civil, Panamá  
Lic. Luciana Cairét, Dirección de Relaciones Internacionales, DINAC, Paraguay  
Sr. Felipe Vallejo Leigh, Gerente General (e), CORPAC S.A., Perú  
Sra. María Marcela Salazar, Gerente General, Oficina Relaciones Internacionales, INAC, Venezuela  
Sr. Gerardo Meyer, Coordinador Internacional, Proyectos OACI, Perú  
C/FOS



Proyecto	Título del evento				Nomenclatura OACI
RLA/06/901	Taller sobre estudios aeronáuticos en el ámbito AGA				101 AGA ENG
Duración (días calendario)	Fecha de inicio	Fecha de finalización	Fecha de cierre de inscripciones	Idioma(s)	Arancel USD
4 días	1 de agosto de 2011	4 de agosto de 2011	4 de julio de 2011	Español	----
Horario de clases	Plazas mínimas	Plazas máximas			
08:30 a 15:30	20	50			
Objetivo	Determinar los mecanismos necesarios para establecer las interfaces requeridas entre las diferentes áreas que deberían participar en un estudio aeronáutico en el ámbito AGA y desarrollar una guía de conformidad con lo previsto en el Anexo 14 y Doc 9774 de la OACI.				
A quiénes está dirigido	Autoridades y especialistas en aeródromos y ayudas terrestres y en la planificación operacional de aeródromos (AGA/AOP) con amplia experiencia en la certificación de aeródromos y personal que esté relacionado con el tema de los estudios aeronáuticos para la certificación de aeródromos.				
Contenido	<p>Evaluación de las consecuencias de las desviaciones respecto de las normas de aeródromo especificadas en el Volumen I del Anexo 14 al Convenio sobre Aviación Civil Internacional y en los reglamentos nacionales, para presentar medios alternativos de garantizar la seguridad de las operaciones de aeronave, evaluar la efectividad de cada alternativa y recomendar procedimientos para compensar la desviación.</p> <p>En la Región Sudamericana la mayoría de los aeropuertos internacionales fueron construidos con anterioridad a la existencia de ciertos SARPS de la OACI, motivo por el cual el cumplimiento de los mismos es limitante para el requisito de certificación de aeródromos exigido por la OACI.</p> <p>Estos mismos aeropuertos serían susceptibles a una certificación con desviaciones respecto a los SARPS de la OACI, lo cual no excluye a estos aeródromos y otros de la región de contar con guías que permitan el tratamiento de las deficiencias y con ello operaciones de aeródromo en un ambiente de seguridad operacional que estimule la gestión del riesgo, las auto auditorías por parte del aeródromo y del Estado (Doc 9859) y las auditorías de la OACI.</p>				
Perfil del candidato	<ul style="list-style-type: none"><li>- Poseer conocimientos básicos de diseño y planificación aeroportuaria</li><li>- Estar familiarizado con los procesos de certificación de aeródromos</li></ul>				
Presentación de los participantes	Fecha	Hora	Lugar	Persona de contacto	
	01/08/2011	08:00 am	Sala de reuniones del 4to piso de la Oficina Regional Sudamericana de la OACI, Lima, Perú	Sra. Lia Ricalde, Especialista Regional AGA	
Hospedaje	Consultar en la página web de la Oficina Regional Sudamericana de la OACI: <a href="http://www.lima.icao.int">http://www.lima.icao.int</a>				

## ADJUNTO B



**Organización de Aviación Civil Internacional**  
Oficina Regional Sudamericana - Proyecto Regional RLA/06/901  
**Taller sobre Estudios Aeronáuticos en el Ámbito AGA**  
(Lima, Perú, 1 al 4 de agosto de 2011)

NI/01  
30/05/11

---

### INFORMACIÓN GENERAL

(Presentada por la Secretaría)

#### 1. Lugar y fechas del evento

El Taller sobre Estudios Aeronáuticos en el Ámbito AGA, se realizará en las instalaciones de la Oficina Regional Sudamericana de la OACI en Lima, Perú, del 1 al 4 de agosto de 2011.

#### 2. Dirección de la Oficina Regional Sudamericana de la OACI

Av. Víctor Andrés Belaúnde No. 147  
Vía Principal No. 102  
Centro Empresarial Real, Edificio Real 4, Piso 4  
San Isidro, Lima (ver mapa adjunto)  
Teléfono: +51 1 611-8686  
Fax: +51 1 611-8689  
Correo-e: **mail@lima.icao.int**

#### 3. Sesión inaugural

Tendrá lugar el lunes 1 de agosto de 2011, de 08:30 a 09:00 horas, en la sala de reuniones del 4to piso de la Oficina Regional Sudamericana de la OACI.

#### 4. Idioma y documentación

Este evento se realizará en español.

#### 5. Enlace para la documentación

La documentación se publicará en la página web de la Oficina Regional Sudamericana de la OACI, <http://www.lima.icao.int/>, bajo *Reuniones*. Los participantes deberían revisar esta página frecuentemente para bajar la documentación y llevarla al lugar del taller en forma impresa o electrónica en una laptop, ya que no se distribuirán copias durante el evento.

## **6. Registro de participantes**

Se requiere que los participantes se registren anticipadamente enviando a la Oficina Regional Sudamericana de la OACI, tan pronto como sea posible, la hoja de registro debidamente completada (Adjunto C a la carta de convocatoria).

El lunes 1 de agosto, de 08:00 a 08:30 horas, se verificará la inscripción de los participantes en la mesa de registro del evento y se les entregará el distintivo de identificación que deberán utilizar durante todo el tiempo de permanencia en las instalaciones de la Oficina.

## **7. Transporte hacia y desde el aeropuerto**

En el Aeropuerto Internacional Jorge Chávez hay servicio de taxis autorizado. La tarifa hasta Miraflores o San Isidro (zona de los hoteles) y viceversa, es de aproximadamente US\$ 20.00. Se puede confirmar esta tarifa en los mostradores de la salida internacional del Aeropuerto, que tiene agentes de las siguientes empresas de taxi:

Eurocar	Teléfono: +51 1 222-1010 Correo-e: <a href="mailto:ventas@eurocarperu.com">ventas@eurocarperu.com</a>
CMV Servicio Ejecutivo	Teléfono: +51 1 422-4838 Correo-e: <a href="mailto:cmv@exalmar.com.pe">cmv@exalmar.com.pe</a>

## **8. Transporte hacia y desde el lugar del evento**

Los participantes pueden transportarse en taxi o caminando, según sea la ubicación del hotel seleccionado, hacia la Oficina Regional Sudamericana de la OACI y viceversa.

En la ciudad existen taxistas independientes o informales que no pertenecen a ninguna empresa registrada, careciendo de respaldo en materia de seguridad y garantía. En caso de optar por un taxi informal, se debe considerar el alto riesgo al que se está expuesto.

Empresas recomendadas para traslados dentro de la ciudad:

Aló Taxi	+51 1 225-4355
Lima Remisse	+51 1 224-5529 / 99965-6639
Taxi Planet	+51 1 794-4864 / 781-7988
Tata Taxi	+51 1 274-5151
Taxi Real	+51 1 470-6263 / 470-6203
Taxi Seguro	+51 1 241-9292

## **9. Información sobre clima y hoteles**

Se puede encontrar en las secciones “Información General”, “Clima” y “Hoteles” de la página web de la Oficina Regional Sudamericana de la OACI que se encuentra en la dirección <http://www.lima.icao.int/>.

## **10. Requisitos de pasaporte, visa y vacunas**

Para el ingreso al Perú normalmente se exige pasaporte válido y visa. Dependiendo de la procedencia de los viajeros, también se suele requerir un certificado de vacunación internacional, generalmente contra la fiebre amarilla. Se sugiere verificar con la debida anticipación sobre estos requisitos en la embajada o consulado del Perú más cercano.

## **11. Cambio de moneda y tarjetas de crédito**

La unidad de moneda en el Perú es el Nuevo Sol Peruano (S/.). El tipo de cambio actual es de S/. 2.77 por US\$ 1.00.

Tarjetas de crédito como American Express, Master Card, VISA, Diners Club, etc., son usualmente aceptadas en hoteles, tiendas y restaurantes. Los cheques de viajero debieran hacerse efectivos en bancos y casas de cambio de moneda.

## **12. Atenciones de salud**

En caso necesario, el establecimiento de salud recomendado es la **Clínica Anglo Americana**, ubicada en Alfredo Salazar s/n, Miraflores, Tel.: 616-8900.

## **13. Teléfonos de contacto con la OACI**

Sr. Onofrio Smarrelli, Especialista Regional CNS .....	372-0267
(osmarrelli@lima.icao.int)	
Sra. Nohora Arias, Especialista Regional MET.....	654-0925
(narias@lima.icao.int)	
Sra. Lia Ricalde, Especialista Regional AGA.....	273-1560
(lricalde@lima.icao.int)	

## **14. Electricidad**

220 Voltios/60Hz.

## **15. Información sobre seguridad y protección**

Ante cualquier situación de emergencia, se puede contactar a a Encargada de Seguridad de la Oficina Regional Sudamericana de la OACI, Sra. Lia Ricalde, Celular 99831\*5523, o bien al Centro de Operaciones del Departamento de Seguridad y Protección de las Naciones Unidas (UNDSS) en el Perú, con asistencia las 24 horas del día y durante los 365 días del año llamando a los siguientes teléfonos celulares: 99757 – 1008 ó 99757 – 1003.

## **16. Recomendaciones generales en caso de sismo**

La ciudad de Lima se encuentra ubicada en una zona de sismos.

**Durante un sismo se recomienda:**

- a) Mantener la calma.
- b) Alejarse de las ventanas; no salir por los balcones; no utilizar ascensores.
- c) Ubicarse en las zonas de seguridad internas previamente identificadas.
- d) Evacuar el lugar solamente si las condiciones lo permiten, caso contrario, minimizar sus movimientos.

**Después de un sismo:**

- a) Proceder a la evacuación del lugar puesto que se pueden producir réplicas.
- b) La evacuación del lugar debe realizarse manteniendo la calma, en forma rápida y segura a través de las rutas que sean indicadas.
- c) Permanecer en el lugar de evacuación hasta tanto el equipo de seguridad del edificio verifique si existe riesgo en las instalaciones.

**Salida de emergencia de las instalaciones de la OACI – Tercer y cuarto pisos**

- a) Está ubicada frente al área de ascensores, hay dos escaleras para emergencias.
- b) Ambas escaleras finalizan en el primer piso del edificio, en el área de la entrada principal.
- c) Al descender por las escaleras se recomienda no empujar ni correr, sino mantenerse en fila siguiendo una sola dirección y hablando lo menos posible.
- d) Se debe salir del edificio para que la gente que venga a continuación tenga paso libre.
- e) Una vez fuera del edificio, dirigirse hacia la izquierda al lugar de concentración de los evacuados, cruzando la Avenida Víctor Andrés Belaúnde.
- f) En todo momento se debe prestar atención a las indicaciones que pudiera hacer el equipo de seguridad.
- g) Se comunicará cuándo es posible volver sin peligro a las instalaciones.

- - - - -

**PLANO DE UBICACIÓN DE LA OFICINA REGIONAL SUDAMERICANA DE OACI EN LIMA, PERÚ/  
ICAO SOUTH AMERICAN REGIONAL OFFICE LOCATION MAP IN LIMA, PERU**

**Av. Víctor Andrés Belaúnde 147 - Edificio 4, Cuarto Piso, San Isidro**





## ADJUNTO C

### ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL DIRECCIÓN DE COOPERACIÓN TÉCNICA

#### GUÍA PARA LLENAR EL FORMULARIO DE CANDIDATURA PARA UNA BECA

*(El originador debe desechar esta hoja antes de enviar el formulario adjunto de candidatura para una beca a la oficina regional o local del PNUD, para que lo transmita a la OACI)*

Es de interés para los Gobiernos asegurarse que el formulario de candidatura adjunto se llene completamente respecto a cada candidato, *en un original y dos copias*. Todo formulario de candidatura debe presentarse al Representante Residente local del PNUD, quien enviará tres copias al correspondiente Representante Regional de la OACI. Los formularios de candidatura debieran recibirse en la Oficina Regional de la OACI por lo menos *dos meses* antes de la fecha de inicio de los cursos propuestos.

#### PARTE I – CANDIDATURA PRESENTADA POR EL GOBIERNO

Sírvase notar lo siguiente:

En el *párrafo 1* debe indicarse el campo de formación profesional *principal*, tal como se especifica en la SECCIÓN I – LISTA DE CURSOS DE INSTRUCCIÓN de la GUÍA DE LA OACI SOBRE INSTRUCCIÓN.

En el *párrafo 2* deben darse detalles específicos de los países y centros de instrucción donde se ofrecen los cursos, así como de los cursos mismos. Por ejemplo, se debe decir: Control de tránsito aéreo – control de aproximación y de aeródromo, procedimientos; Mantenimiento de aeronaves – célula y sistemas motopropulsores del Boeing 737, en lugar de frases de carácter general tales como ATC, mantenimiento de aeronaves, etc.

En el *párrafo 4* deben expresarse en forma concisa y exacta los objetivos perseguidos con la beca.

#### PARTE II – ANTECEDENTES DEL CANDIDATO

Los datos sobre la instrucción técnica y/o especializada recibida son indispensables para la formulación del programa de la beca para indicar qué cursos preliminares/básicos o avanzados habría que agregar/eliminar para lograr los mejores resultados. Los datos sobre empleo constituyen asimismo un elemento esencial para la formulación del programa, dado que ayudan a determinar el tipo y el nivel de la instrucción solicitada.

#### PARTE III – EXAMEN DE IDIOMAS

A menos que el candidato haya recibido su educación, especialmente media y/o preuniversitaria, en el idioma en que se dicta el curso en el país propuesto, es fundamental que pase con éxito un examen previo del idioma de que se trate, en una escuela de idiomas acreditada o ante la Embajada/Consulado local del país que ofrece el curso, para garantizar que el candidato comprenda, lea, escriba y sepa expresarse en el idioma en cuestión con suficiente fluidez para poder recibir instrucción en ese idioma.

*Sírvase consultar la información adicional que aparece al reverso*

#### **PARTE IV-A y PARTE IV-B – INFORMES MÉDICOS**

Es fundamental que el candidato goce de buena salud y que no tenga enfermedad alguna que pueda requerir más reconocimientos y/o tratamientos médicos durante el período de la beca. La OACI y el PNUD no sufragarán ningún gasto médico en el que haya incurrido un becario a causa de enfermedades que hubiera contraído con anterioridad a la fecha de iniciación de la beca. Dichos gastos debe sufragarlos el becario y/o su Gobierno. Todo candidato a una beca debe ser reconocido por un médico recomendado por la Oficina local del PNUD. Si los miembros de la tripulación de vuelo y controladores de tránsito aéreo van a seguir algún curso para conseguir una licencia, deben someterse a un reconocimiento médico completo (Parte IV-B) tal como prevé el Párrafo 6.6, Capítulo 6 del Anexo 1 de la OACI. Todos los demás candidatos deben someterse a un reconocimiento físico general, incluyendo una radiografía del tórax (Parte IV-A).



## ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL FORMULARIO DE CANDIDATURA PARA UNA BECA

**NOTA:** Es necesario llenar cada una de las partes del formulario a máquina o con letras de imprenta.

Una vez debidamente llenado se enviará a la OACI por triplicado, por intermedio de la oficina del Representante Residente del PNUD en el país interesado, con dos meses de anticipación, como mínimo, a la fecha de inicio del programa propuesto. El Representante Residente lo enviará, a su vez, por triplicado al correspondiente Representante Regional de la OACI.

### PARTE I – CANDIDATURA PRESENTADA POR EL GOBIERNO

El Gobierno de \_\_\_\_\_

1. Presenta la candidatura del/de la: Sr./Sra./Srta.\* \_\_\_\_\_  
(apellidos) (nombres)

para recibir una beca de la OACI en la esfera de \_\_\_\_\_  
(Identifíquese el campo de formación profesional principal de acuerdo con la *Guía de la OACI sobre instrucción*, Sección I - *Lista de cursos de instrucción*.)

2. Solicita la beca para el programa de instrucción siguiente:

(Enumérense por orden cronológico las distintas fases de instrucción o de estudio previstas especificando si el nivel es ab initio, avanzado, de repaso, de especialización adicional, gira de familiarización, instrucción en el empleo, etc. Si el espacio no es suficiente, adiciónese una hoja del mismo formato.)

País(es) donde se ofrece(n) el(los) curso(s)	Institución(es) docente(s) (empresas/organismos)	Cursos específicos	Período		Duración (en semanas)
			del	al	

Duración total

NOTA: El programa final de la beca será preparado por la OACI en consulta con los países o instituciones donde se ofrezcan los cursos, según sea el caso. Dicho programa podrá diferir del solicitado en cuanto a los detalles, especialmente en lo que se refiere a la duración de la instrucción y a la selección de los países donde se ofrecen los cursos. Sin embargo, siempre que sea posible, la OACI respetará los objetivos del programa de instrucción solicitado.

\*Táchese lo que no corresponda

**ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL  
FORMULARIO DE CANDIDATURA PARA UNA BECA**

**PARTE I – Cont.**

3. Solicita que la beca sea financiada en virtud del programa de cooperación técnica siguiente:  
(Señálese la casilla correspondiente e insértese el número del proyecto)

- |                          |   |                      |                    |
|--------------------------|---|----------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> | Programa nacional bajo el PNUD                          | Proyecto Núm.: _____ | Puesto Núm.: _____ |
| <input type="checkbox"/> | Programa regional del PNUD                              | Proyecto Núm.: _____ |                    |
| <input type="checkbox"/> | Programa interregional del PNUD                         | Proyecto Núm.: _____ |                    |
| <input type="checkbox"/> | Acuerdo de fondos en fideicomiso concertado con la OACI | Proyecto Núm.: _____ |                    |

4. Declara que los objetivos de esta beca son los siguientes:

---

---

---

---

---

---

5. Conviene en que con respecto al transporte de ida y vuelta del candidato al país o a los países donde se ofrezcan los cursos.

- ☐ Se hará cargo de los gastos.  
☐ No se hará cargo de los gastos.

6. Certifica que:

- a) El candidato está obligado a regresar a su país al completar el programa de su beca, para ser asignado a desempeñar funciones en la aviación civil por un período mínimo de \_\_\_\_ años.
- b) La ausencia del candidato con motivo de la beca no influirá en forma desfavorable en la jerarquía, derechos, sueldo o antigüedad correspondiente a su empleo.
- c) Se han llenado debidamente todas las secciones de este formulario de candidatura y el candidato está capacitado para seguir el programa de instrucción propuesto.
- d) El candidato tendrá un pasaporte válido que no expire antes de la fecha de terminación de la beca.

\_\_\_\_\_  
Firma de la Autoridad de Aviación Civil

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
(escrito a máquina o con letras de imprenta)

Título: \_\_\_\_\_  
(colóquese el sello o timbre oficial)

**OBSERVACIONES DEL DIRECTOR DEL PROYECTO O JEFE DE LA MISIÓN DE LA OACI**

Certifico que se han llenado debidamente todas las secciones de este formulario de candidatura y que el candidato está capacitado para seguir el programa de instrucción propuesto.

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

**ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL**  
**FORMULARIO DE CANDIDATURA PARA UNA BECA**

**PARTE II - ANTECEDENTES DEL CANDIDATO**

1. Nombre:	2. Estado civil:	3. Fecha de nacimiento:														
4. Domicilio (para la correspondencia):  <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em; margin-bottom: 5px;"></div> Teléfono <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 150px; display: inline-block;"></div> Correo-e <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 150px; display: inline-block;"></div>																
5. Nombre y dirección de la persona a quien deberá notificarse en caso de emergencia (aparte de las autoridades estatales):  <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em; margin-bottom: 5px;"></div> Teléfono <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 150px; display: inline-block;"></div> Correo-e <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 150px; display: inline-block;"></div>																
6. Idiomas que conoce: a) Idioma materno <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 150px; display: inline-block;"></div> b) Idioma(s) utilizado(s) en sus estudios primarios y secundarios <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 150px; display: inline-block;"></div> c) Otro(s) idioma(s) del cual (de los cuales) el candidato tiene un conocimiento práctico <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 150px; display: inline-block;"></div> d) Idioma(s) que se utilizará(n) durante el programa propuesto para la beca <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 150px; display: inline-block;"></div>																
7. Estudios primarios y secundarios:																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="width: 55%;">Nombre, ciudad y país de la institución</th> <th colspan="2" style="width: 15%;">Período</th> <th rowspan="2" style="width: 30%;">Curso terminado y certificado obtenido</th> </tr> <tr> <th style="width: 5%;">del</th> <th style="width: 10%;">al</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 60px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Nombre, ciudad y país de la institución	Período		Curso terminado y certificado obtenido	del	al								
Nombre, ciudad y país de la institución	Período			Curso terminado y certificado obtenido												
	del	al														
8. Instrucción superior y universitaria:																
(Si ha terminado Ud. ciertos estudios con un diploma o título indique en la columna de "asignaturas cursadas" únicamente las principales. En caso contrario, indíquense todas las asignaturas estudiadas.)																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="width: 30%;">Nombre de la escuela superior o universidad</th> <th rowspan="2" style="width: 25%;">Asignaturas cursadas</th> <th colspan="2" style="width: 15%;">Período</th> <th rowspan="2" style="width: 30%;">Título o diploma obtenido</th> </tr> <tr> <th style="width: 5%;">del</th> <th style="width: 10%;">al</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 60px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Nombre de la escuela superior o universidad	Asignaturas cursadas	Período		Título o diploma obtenido	del	al							
Nombre de la escuela superior o universidad	Asignaturas cursadas	Período			Título o diploma obtenido											
		del	al													
9. Instrucción técnica y de especialista:																
(Procédase al igual que con el apartado 8. Enumere y precise toda instrucción anterior que haya recibido mediante becas de estudios o de ampliación de estudios de la OACI)																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="width: 20%;">Nombre y lugar de la institución docente</th> <th rowspan="2" style="width: 30%;">Asignaturas cursadas</th> <th colspan="2" style="width: 15%;">Período</th> <th rowspan="2" style="width: 15%;">Duración (semanas)</th> <th rowspan="2" style="width: 20%;">Diploma o certificado obtenido</th> </tr> <tr> <th style="width: 5%;">del</th> <th style="width: 10%;">al</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 60px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Nombre y lugar de la institución docente	Asignaturas cursadas	Período		Duración (semanas)	Diploma o certificado obtenido	del	al						
Nombre y lugar de la institución docente	Asignaturas cursadas	Período			Duración (semanas)	Diploma o certificado obtenido										
		del	al													

**ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL  
FORMULARIO DE CANDIDATURA PARA UNA BECA**

**PARTE II – Cont.**

**10. Empleos**

(Indíquense los cargos ejercidos en los últimos cinco años, y/o los dos últimos cargos ejercidos)

Empleador (nombre de la empresa u organismo)	Último cargo ejercido	Período		Funciones
		del	al	

**11. Declaración del candidato:**

- i) No consideraré que la beca de la OACI me ha sido otorgada ni emprenderé ningún viaje hasta que reciba una notificación e instrucciones por escrito de la OACI al respecto.
- ii) En el caso de que se me otorgue la beca, por la presente me comprometo a:
  - a) comportarme en todo momento en forma compatible con mi condición de becario de la OACI;
  - b) dedicarme todo el tiempo, durante el período de la beca, a cumplir el programa de estudios en la forma que ordenen la OACI y el organismo correspondiente en el país de los estudios;
  - c) abstenerme de realizar actividades políticas, comerciales o de otra índole, perjudiciales para el país en el que estudie;
  - d) presentar los informes que me pida la OACI y cumplir todas las instrucciones que reciba de dicha Organización; y
  - e) regresar a mi país al término de los estudios previstos en la beca y emplear los nuevos conocimientos adquiridos en el fomento de la aviación civil en mi país.

Certifico que a mi leal saber y entender toda la información proporcionada es verdadera en todos los sentidos.

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del candidato

**ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL**  
**FORMULARIO DE CANDIDATURA PARA UNA BECA**

Formulario 602  
(Rev. 8/10)  
Página 5 de 8

**PARTE III – EXAMEN DE IDIOMAS**

**Nota:** Se exige este examen solamente si el idioma que se empleará durante el programa propuesto para la beca es distinto del idioma materno del candidato o del que utilizó en las escuelas primaria y secundaria, en que adquirió su instrucción básica (véase PARTE II – Inciso 6). El examen debería efectuarse en una escuela de idiomas, en una universidad o en la institución que designe la OACI para satisfacer los requisitos del país invitante. A este respecto debería consultarse la oficina del Representante Residente del PNUD o de la misión de cooperación técnica de la OACI.

Nombre de la institución encargada de realizar el examen: \_\_\_\_\_

Nombre del candidato: Sr./Sra./Srta.\*: \_\_\_\_\_

Idioma en el cual deberá pasar el examen: \_\_\_\_\_

**RESULTADOS**

(Señálese lo que corresponda)

**1. Comprensión:**

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| a) Lo comprende sin dificultad cuando se le habla con rapidez normal.                | <input type="checkbox"/> |
| b) Lo comprende casi todo a rapidez normal, aunque a veces es necesario repetírselo. | <input type="checkbox"/> |
| c) Lo comprende casi todo si se le habla lentamente y con buena dicción.             | <input type="checkbox"/> |
| d) Es necesario repetirle o traducirle palabras y frases.                            | <input type="checkbox"/> |
| e) No comprende siquiera la conversación más elemental.                              | <input type="checkbox"/> |

**2. Expresión:**

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| a) Lo habla perfectamente, con precisión y se le entiende fácilmente.                  | <input type="checkbox"/> |
| b) A veces comete errores que no dificultan, sin embargo, la comprensión.              | <input type="checkbox"/> |
| c) Se equivoca con frecuencia y a veces se expresa confusamente.                       | <input type="checkbox"/> |
| d) Habla con tanta dificultad que es difícil entenderle.                               | <input type="checkbox"/> |
| e) Comete errores tan importantes al hablar que es prácticamente imposible entenderle. | <input type="checkbox"/> |

**3. Lectura:**

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| a) Lee y entiende perfectamente.                                     | <input type="checkbox"/> |
| b) Lee lentamente, pero lo entiende casi todo.                       | <input type="checkbox"/> |
| c) Lee con dificultad y tiene que consultar a menudo el diccionario. | <input type="checkbox"/> |
| d) No entiende lo que lee.   | <input type="checkbox"/> |

**4. Escritura:**

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| a) Escribe fácilmente y con precisión.                    | <input type="checkbox"/> |
| b) Escribe con algunas faltas, pero se le puede entender. | <input type="checkbox"/> |
| c) Escribe con dificultad y se equivoca con frecuencia.   | <input type="checkbox"/> |
| d) No sabe escribirlo.                                    | <input type="checkbox"/> |

**CONCLUSIONES**

¿Podría el candidato seguir un curso técnico en dicho idioma?

☐ Sí

☐ No

Fecha : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del examinador

Nombre: \_\_\_\_\_  
(a máquina o con letras de imprenta)

\_\_\_\_\_  
(colóquese el sello o timbre oficial)

\*Táchese lo que no corresponda

Fotografía del  
candidato

(deberá pegarse  
antes  
del examen)

**ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL  
FORMULARIO DE CANDIDATURA PARA UNA BECA**

**PARTE IV - A – INFORME MÉDICO**

Notas:

1. Los tripulantes y los controladores de tránsito aéreo que vayan a seguir cursos para conseguir alguna licencia de acuerdo con el Anexo 1, deben usar la Parte IV-B del formulario.
2. Todo candidato deberá someterse a un reconocimiento médico completo, con inclusión de análisis de laboratorio y radiografía del tórax, efectuado por un médico autorizado para el ejercicio de la profesión. No deberán enviarse los documentos médicos (análisis de laboratorio, resultados de la radiografía, etc.), a no ser que se pidan.

El que suscribe, Dr. \_\_\_\_\_ después de haber completado el examen clínico  
del/de la: Sr./Sra./Srta.\* \_\_\_\_\_ cuya fotografía aparece en esta página,  
certifica lo siguiente:

(Señálese lo que  
corresponda)

El candidato:

1. ¿Está en condiciones físicas de viajar al extranjero? \_\_\_\_\_
2. ¿Está, física y mentalmente, en condiciones de realizar un estudio intensivo? \_\_\_\_\_
3. ¿Está libre de cualquier enfermedad contagiosa? \_\_\_\_\_
4. ¿Es bueno su oído? \_\_\_\_\_
5. ¿Es buena su vista? \_\_\_\_\_
6. ¿Está libre de enfermedades que requerirían tratamientos o reconocimientos médicos periódicos durante la duración propuesta del programa de la beca? \_\_\_\_\_

Sí	No

Otras observaciones del médico:

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del médico

Colóquese el sello o timbre oficial  
(también sobre la fotografía)

\_\_\_\_\_  
\*Táchese lo que no corresponda

ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL  
FORMULARIO DE CANDIDATURA PARA UNA BECA

<b>PARTE IV - B – INFORME MÉDICO</b> PARA LOS MIEMBROS DE LA TRIPULACIÓN Y CONTROLADORES DE TRÁNSITO AÉREO QUE VAYAN A SEGUIR CURSOS PARA CONSEGUIR ALGUNA LICENCIA DE ACUERDO CON EL ANEXO 1 DE LA OACI  ESTA PÁGINA DEBERÁ LLENARLA EL CANDIDATO					
Lugar y fecha del examen					
Nombres y apellidos		Nacionalidad	Sexo	M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
Fecha de nacimiento		Estado civil			
Trata de obtener una licencia:		De otro tipo:			
Inicial <input type="checkbox"/> PP <input type="checkbox"/>		ATCO <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/>			
¿Ha sido usted sometido anteriormente a reconocimiento médico para ejercer de tripulante o algún cargo de control de tránsito aéreo?			Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Fue declarado:  Apto <input type="checkbox"/> No apto <input type="checkbox"/>
¿Ha sido usted sometido anteriormente a reconocimiento médico para ejercer de tripulante o algún cargo de control de tránsito aéreo?			En caso afirmativo, ¿dónde y cuándo?		
¿Se le ha expedido a Ud. alguna vez una dispensa médica? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					
Horas de vuelo:		Total Últimos seis meses:			
Tipo de aeronave en que presta actualmente sus servicios		Reactor <input type="checkbox"/>		De motor alternativo <input type="checkbox"/> Helicóptero <input type="checkbox"/>	
¿Ha sufrido Ud. algún accidente de aviación?		Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		En caso afirmativo, dé los detalles pertinentes en el apartado de "Observaciones".	
ANTECEDENTES MÉDICOS ¿Ha experimentado alguna vez o experimenta actualmente, algunos de los casos siguientes?: (con respecto a las respuestas afirmativas, dense detalles en el apartado de Observaciones)					
	Sí	No		Sí	No
Dolor de cabeza frecuente o fuerte			Trastornos nerviosos de cualquier clase		
Vértigo o desvanecimiento			Consumo habitual de drogas o estupefacientes		
Pérdida del conocimiento por cualquier causa			Consumo excesivo de bebidas alcohólicas		
Trastornos oculares que no hayan exigido el uso de gafas			Intento de suicidio		
Fiebre del heno			Mareo debido al movimiento		
Asma			Rechazado para un seguro de vida		
Trastornos cardiacos			Hospitalizado en los últimos dos años		
Presión arterial alta o baja			Condenas por delitos automovilísticos		
Problemas estomacales			Condenas por otros conceptos		
Cálculos en el riñón o sangre en la orina			Condiciones ginecológicas y obstétricas		
Azúcar o albúmina en la orina			Otras enfermedades		
Epilepsia o ataques			¿Cree Ud. gozar de buena salud física y mental?		
¿Hay algún antecedente familiar de: Diabetes <input type="checkbox"/> Enfermedad cardiovascular <input type="checkbox"/> Tuberculosis <input type="checkbox"/> ?					
OBSERVACIONES					
DECLARACIÓN DEL CANDIDATO: Certifico que todo lo declarado y respondido en este formulario de reconocimiento constituye toda la verdad a mi leal saber y entender.					
Firma del candidato: _____			Fecha: _____		



**ADJUNTO D**



**ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL**

**Proyecto Regional RLA/06/901**

**TALLER SOBRE ESTUDIOS AERONÁUTICOS EN EL ÁMBITO AGA**

Lima, Perú, 1 al 4 de agosto de 2011

**FORMULARIO DE REGISTRO**

1. Estado:  
Organismo: \_\_\_\_\_

2. Nombre: \_\_\_\_\_

3. Cargo: \_\_\_\_\_

4. Participa como:

Miembro ☐      Alterno ☐      Delegado ☐      Observador ☐

5. Dirección oficial: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

7. Hotel o dirección en la ciudad: \_\_\_\_\_

8. Información de vuelo: Vuelo llegada/ fecha/ hora: \_\_\_\_\_  
Vuelo salida/ fecha/ hora: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_