**REGISTRATION FORM / FORMULAIRE D’INSCRIPTION**

|  |
| --- |
| **Attending (mark with “X”)/ Participant (Cochez “X”):** |
| DGCAA-C/C-DGAAC**Cidade Velha**, Cabo Verde22 - 23 October 2015 |  | Director General of Civil Aviation Course on Aviation Safety/ Cours des Directeurs Généraux d’Aviation Civile sur la Sécurité de l’Aviation **(only for States/Territories/ uniquement pour les Etats/Territoires)****Cidade Velha**, Cabo Verde, 22 - 23 October 2015 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Country/Organization****Pays/Organisation** |  |
| **2** | **Salutation/Civilité** | **Mr./M.** |  | **Mrs./Mme.** |  | **Miss/Mlle.** |  |
| **3.** | **Name/Nom** |  |
| **4.** | **Official Position or Title/ Désignation ou Titre** |  |
| **5** | **Postal Adresse/** **Adresse Postale** |  |
|  |
| **6.** | **Official E-mail /** **email officiel** |  |
| **7** | **Telephone and Mobile/ Téléphone et Cellulaire** |  |

*Please send this form to:/Veuillez envoyer votre inscription à:*

*E-mail:* *icaowacaf@icao.int* *or/ou* *aokossi@icao.int*