



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

LN3/24.1-SA5460
LT 2/6B.68

Lima, 17 de junio de 2015

Para: Dr. Alejandro Agustín Granados, Administrador Nacional, ANAC, Argentina
Gral. Luis Coímbra Busch, Director Ejecutivo (a.i.), DGAC, Estado Plurinacional de Bolivia
Sr. Marcelo Pacheco dos Guaranys, Director-Presidente, ANAC, Brasil
Ten. Brig. do Ar Carlos Vuyk de Aquino, Director General del DECEA y Presidente CERNAI, Brasil
General de Aviación Maximiliano R. Larraechea, Director General, DGAC, Chile
Dr. Gustavo Alberto Lenis Steffens, Director General UAEAC, Colombia
Capt. Roberto Yerovi de la Calle, Director General, DGAC, Ecuador
Ing. Alfredo Fonseca Mora, Director General de la AAC, República de Panamá
Dr. Luis Manuel Aguirre, Presidente de la DINAC, Paraguay
Dr. Juan Carlos Pavic Moreno, Director General, DGAC, Perú
Brig. Gral. (Av.) Antonio Alarcón, Director Nacional, DINACIA, Uruguay
Cap. Jorge Luis Montenegro Carrillo, Presidente del INAC, República Bolivariana de Venezuela

Asunto: **RLA/06/901 – Cuarto Taller sobre diseño PBN del espacio aéreo en la Región Sudamericana**
(Lima, Peru, 07 al 11 de septiembre de 2015)

Tramitación: Tomar nota y:
a) Enviar material solicitado hasta el **03 de agosto de 2015**
b) Nominar participantes

Distinguido señor:

Tengo el honor de dirigirme a usted, para hacer referencia a la Conclusión SAM/IG/14-2 “*Reuniones y recursos necesarios para la realización de las actividades del Plan de Acción para la Optimización del espacio aéreo Sudamericano*”, por medio de la cual se decidió continuar con el programa de capacitación de los expertos ATM de los Estados de la Región Sudamericana, y al seguimiento de la reunión SAM/IG/15 (mayo 2015) donde se adoptó la Conclusión SAM/IG/15-2 “*Implementación PBN en TMA Sudamericanas*”.

En relación a lo anterior, se ha previsto la realización del **Cuarto Taller sobre diseño PBN del espacio aéreo**, cuyos objetivos y requerimientos se detallan en el **Adjunto A**, que se llevaría a cabo en esta Oficina Regional, del **07 al 11 de septiembre de 2015**. Sin embargo, la realización de este taller está sujeta al desarrollo por parte de los Estados de las actividades establecidas en la Conclusión SAM/IG/15-2, descritas en el Adjunto A y al envío a esta Oficina Regional (icaosam@icao.int) del material resultante hasta el **03 de agosto de 2015**.

Sírvase tomar en cuenta que en base a los avances obtenidos hasta el 03 de agosto de 2015, se enviará la confirmación de la realización del Taller PBN/4 para septiembre próximo. En tal sentido, mucho agradeceré se sirvan hacer los esfuerzos necesarios para desarrollar las actividades mencionadas en la Conclusión SAM/IG/15-2 y enviar el material resultante a esta Oficina Regional en la fecha indicada. La información contenida en la presente se envía en adelanto para permitir a su Dirección cumplir con las formalidades administrativas requeridas para la participación de sus expertos en el citado evento.

Me permito reiterar la importancia del perfil y la continuidad de la participación de los expertos en los diversos eventos de esta naturaleza, con miras a garantizar el logro de los objetivos vislumbrados (**Adjunto B**). En el **Adjunto C** podrá encontrar información adicional sobre detalles administrativos y formas de financiamiento para la participación de sus expertos.

Cabe destacar que este evento es posible gracias al aporte de su Estado al Proyecto Regional RLA/06/901, teniendo en cuenta que parte de la cuota anual que se ha enviado a la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI) cuenta con un rubro establecido para tal fin.

Por último, permítame recordarle que la implantación de la Versión 03 de la Red de Rutas depende de una implementación consistente y armonizada de las TMA's SAM y que el retraso en el proyecto de uno o más Estados podría afectar a los demás Estados y al Proyecto Regional de Implementación PBN como uno todo. En ese sentido, me permito agradecer nuevamente a su Administración por los esfuerzos que vienen realizando hacia el cumplimiento de los objetivos trazados.

De conformidad con todo lo expuesto, me es grato invitar a su Administración a designar a los expertos que participarían en este Taller, remitiendo, de ser el caso, el formulario de registro adjunto (**Adjunto D**) debidamente completado para cada participante, por correo electrónico (icaosam@icao.int) o por fax (+511 611 8689).

Los señores Roberto Arca Jaurena (rarca@icao.int), Oficial Regional ANS & SFTY y Jorge Fernández Demarco (jfernandezd@icao.int), Consultor ATM/SAR de la Oficina Sudamericana de la OACI, están a su disposición para absolver cualquier consulta o asesoramiento que los expertos de su Administración involucrados en estos proyectos pudieran tener.

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: Brig. José Alberto Palermo, Director General de Control de Tránsito Aéreo, Argentina
Dra. Gabriela Logatto, Directora Nacional de Inspección de Navegación Aérea, ANAC, Argentina
Dr. Manuel Baladrón, Subsecretario de Transporte Aero comercial, STA, Argentina
Cnel. Raúl Velasco, Director Ejecutivo Nacional, AASANA, Estado Plurinacional de Bolivia
Sr. Bruno Silva Dalcolmo Superintendente de Relaciones Internacionales, ANAC, Brasil
Sr. Daniel Vieira Soares, Gerente Técnico de Coordinación con Organizaciones Int., GCOI, ANAC, Brasil
Sr. Luis Rossi, Encargado de la Sección RAI, DGAC, Chile
Cnel. Luis Carlos Córdoba, Subdirector General, UAEAC, Colombia
Dra. Ana Isabel Mosquera Dupont, Jefe del Grupo de Proyectos Internacionales, UAEAC, Colombia
Ing. Byron Carrión, Subdirector General de Aviación (e), DGAC, Ecuador
Ing. Henry Stec, Jefe de Misión de la AAC, Panamá
Ing. Alfredo Broce, Unidad de Cooperación Técnica de AAC, Panamá
Lic. Luciana Cairét, Dirección de Relaciones Internacionales, DINAC, Paraguay
Dr. Luis Nuñez Vidal, Coordinador Principal DGAC, Perú
Sr. Juan Meregildo Peralta, Coordinador Suplente DGAC, Perú
Sr. Dhenis Cabrera Garrido, Gerente General (e), CORPAC S.A., Perú
Lic. Laura Lethbridge, Gerente General (E), Oficina Relaciones Internacionales, INAC, República Bolivariana de Venezuela
Puntos focales Proyecto RLA/06/901
C/FOS/PIU

ADJUNTO A

OBJETIVOS Y REQUERIMIENTOS

DEL CUARTO TALLER SOBRE DISEÑO PBN DEL ESPACIO AÉREO SAM

Los talleres sobre diseño PBN del espacio aéreo efectuados y programados, tienen como objetivo capacitar a los participantes sobre la aplicación de la PBN tanto en las Áreas Terminales (TMA) como en ruta, incluyendo las capacidades ATM/COM/NAV/SUR de los Estados, así como volúmenes de tráfico, mezcla de flotas, equipamiento y flujos de tráfico para solucionar problemas operacionales reales en un espacio aéreo seleccionado. La filosofía es la de aplicar un enfoque de extremo a extremo a lo largo de un flujo de tráfico importante.

Durante el desarrollo de los talleres llevados a cabo, si bien ningún Estado logró hacer una validación completa del diseño PBN propuesto, se ha observado una evolución positiva del proyecto PBN en todas las Administraciones presentes, resultado de la continuación de la participación de los mismos expertos y del apoyo de las Direcciones involucradas. Para continuar con la estrategia de capacitación establecida, es necesario que los Estados completen la fase de validación del diseño PBN propuesto.

En tal sentido, el Taller PBN/4 tendrá como objetivo principal discutir la etapa de implantación, en los siguientes aspectos:

- a) Decisión de implantación.
- b) Revisión pre-implantación:
 - Actualización del Sistema ATC.
 - Programa de entrenamiento.
 - Cartas de aproximación, de llegada y de salida.
 - Cartas de área y de ruta
 - Procedimientos de contingencia y respaldo.
 - Cartas de Acuerdo Operacional.
 - Procedimientos dependencias ATC.
 - Preparación de los usuarios.

Con miras a garantizar el éxito del Taller PBN/4, y de acuerdo a la Conclusión SAM/IG/15-2 “*Implementación PBN en TMA Sudamericanas*”, es necesario que los Estados completen las siguientes actividades, enviando el material elaborado a esta Oficina Regional (icaosam@icao.int) hasta el **03 de agosto de 2015**:

- a) Enviar a la Oficina SAM un plan de acción coherente y factible para su inserción y compatibilización con en el Plan de Implementación PBN SAM.
- b) Completar validación del diseño PBN del TMA (SMS, IFSET, validación en tierra de los procedimientos).
- c) Elaborar programa de entrenamiento de los ATCO.

- d) Finalizar las cartas aeronáuticas (IAC, SID, STAR, ARC, ERC).
- e) Elaborar modelo de Carta de Acuerdo Operacional.
- f) Finalizar “modelo operacional”.
- g) Participar de teleconferencia de seguimiento del proyecto en las siguientes fechas:
 - 18 de junio 2015
 - 17 de julio 2015
 - 03 de agosto 2016
 - 19 de agosto (sujeta a confirmación posterior)

El objetivo de dichas teleconferencias de preparación para el Taller PBN/4, será solucionar eventuales dudas, así como buscar una armonización preliminar entre los diseños validados y planes de acción que serán enviados a la Oficina Regional SAM.

- h) Fecha límite para el envío del material elaborado: **03 agosto 2015**.
- i) Participación Taller PBN/4: **07 al 11 de septiembre 2015** (sujeto a la sumisión en fecha del material solicitado en el párrafo anterior).

Nota: La realización del Taller PBN/4 está sujeta a la presentación en fecha (03 de agosto de 2015) del material solicitado de suficientes Estados.

ADJUNTO B

PERFIL DE LOS PARTICIPANTES

En referencia al perfil óptimo de los participantes se recomienda que por cada Estado participen por lo menos un experto en planificación de espacios aéreos con experiencia en diseño de Áreas Terminales y/o rutas aéreas y un experto calificado en diseño de procedimientos instrumentales, con experiencia en manejo de soporte lógico Auto-CAD u otros soportes para diseño en PC. Los participantes deberán trabajar directamente en el diseño e implantación del Área Terminal seleccionada, definiendo fechas e hitos claros para contar con la incorporación de la nueva estructura del espacio aéreo y serían responsables a su vez de la presentación de sus diseños preliminares en los próximos talleres a realizarse, para su armonización, mejora y validación, junto a un Plan de Acción para la implantación.

Adicionalmente al perfil específico necesario se considera que la participación de diseñadores de procedimientos y pilotos técnicos/ingenieros de operaciones de líneas aéreas, sería de particular ayuda en los talleres, a fin de permitir la evaluación de los procedimientos e ilustrar a los participantes sobre la performance de los diferentes tipos de aeronaves.

Debido al alcance e importancia de este evento se entiende como muy recomendable para la optimización de la capacitación que los expertos participantes tengan un horizonte de permanencia en la Administración posterior a su capacitación no inferior a 5 años, para asegurar la transmisión de sus conocimientos a otros expertos a fin de lograr una óptima implantación del PBN. Cabe agregar que sería conveniente que los asistentes a estos talleres, sean los mismos participantes para poder lograr el resultado objetivo.

ADJUNTO C

INFORMACIÓN GENERAL

Idioma de trabajo y documentación:

Se apreciará tomar nota que la capacitación será efectuada en idioma español, con servicios de interpretación simultánea al inglés, si se registran suficientes participantes de este idioma hasta el **14 de agosto de 2015**. La información general y documentación pertinente será publicada tan pronto como se encuentre disponible, en la página web de la Oficina Regional Sudamericana de la OACI:

http://www.icao.int/SAM/Pages/ES/meetings_ES.aspx -
Cuarto Taller sobre diseño PBN del espacio aéreo

Alternativas de financiamiento:

Los Estados que desean enviar expertos a este Taller, podrían hacer uso de las siguientes alternativas de financiamiento:

- a) Becas de un proyecto nacional de cooperación técnica de la OACI aprobado para su país;
- b) DOS Becas 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; o
- c) Recursos propios de su administración, en caso de no contar con ninguna de las posibilidades anteriores o para apoyar la capacitación de expertos adicionales que consideren necesarios.

Para los participantes que requieran una beca, se incluye el *Formulario de Candidatura para una Beca de la OACI*, el cual deberá ser completado y remitido a esta Oficina a más tardar el **14 de agosto de 2015**.



ADJUNTO D / ATTACHMENT D

ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL
INTERNATIONAL CIVIL AVIATION ORGANIZATION

RLA/06/901 Regional Project / Proyecto Regional RLA/06/901

CUARTO TALLER SOBRE DISEÑO PBN DEL ESPACIO AÉREO EN LA REGIÓN SAM
FOURTH WORKSHOP ON PBN AIRSPACE DESIGN IN THE SAM REGION

Lima, Perú, 07 al 11 de septiembre de 2015 / Lima, Peru, 07 to 11 September 2015

FORMULARIO DE REGISTRO / REGISTRATION FORM

1. Estado/*State*:
Organismo/*Organization*: _____

2. Nombre/*Name*: _____

3. Cargo/*Position*: _____

4. Participa como / *Participates as*:

Miembro/ Alternativo/ Delegado/ Observador Ponente/ Instructor/ Alumno/
Member Deputy Delegate Observer Lecturer Instructor Student

5. Dirección oficial /
Business address: _____

6. Tel.: _____ E-mail: _____

7. Hotel o dirección en
la ciudad/ *Hotel or*
local address: _____

8. Información de vuelo/ *Vuelo llegada/ fecha/ hora/*
Flight information: Arrival flight/ date/ hour: _____

Vuelo salida/ fecha/ hora/
Departure flight/ date/ hour: _____

Firma/
Signature: _____ Fecha/
Date: _____



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): _____				
Teléfono _____ Correo-e _____				
5. Nombre y dirección de la persona a quien deberá notificarse en caso de emergencia (aparte de las autoridades estatales): _____				
Teléfono _____ Correo-e _____				
6. Idiomas que conoce:				
a) Idioma materno _____				
b) Idioma(s) utilizado(s) en sus estudios primarios y secundarios _____				
c) Otro(s) idioma(s) del cual (de los cuales) el candidato tiene un conocimiento práctico _____				
d) Idioma(s) que se utilizará(n) durante el programa propuesto para la beca _____				
7. Estudios primarios y secundarios:				
	Período			
Nombre, ciudad y país de la institución	del	al		
Curso terminado y certificado obtenido				
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.)				
	Período			
Nombre de la escuela superior o universidad	del	al		
Asignaturas cursadas		Título o diploma obtenido		
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)				
	Período			
Nombre y lugar de la institución docente	del	al	Duración (semanas)	Diploma o certificado obtenido
Asignaturas cursadas				

**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**

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.
- b) Lo comprende casi todo a rapidez normal, aunque a veces es necesario repetírselo.
- c) Lo comprende casi todo si se le habla lentamente y con buena dicción.
- d) Es necesario repetirle o traducirle palabras y frases.
- e) No comprende siquiera la conversación más elemental.

2. Expresión:

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

3. Lectura:

- a) Lee y entiende perfectamente.
- b) Lee lentamente, pero lo entiende casi todo.
- c) Lee con dificultad y tiene que consultar a menudo el diccionario.
- d) No entiende lo que lee.

4. Escritura:

- a) Escribe fácilmente y con precisión.
- b) Escribe con algunas faltas, pero se le puede entender.
- c) Escribe con dificultad y se equivoca con frecuencia.
- d) No sabe escribirlo.

CONCLUSIONES

¿Podría el candidato seguir un curso técnico en dicho idioma? Sí No

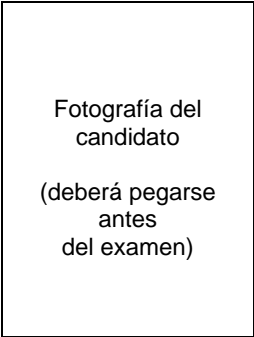
Fecha : _____

Firma del examinador

Nombre: _____
(a máquina o con letras de imprenta)

(colóquese el sello o timbre oficial)

*Táchese lo que no corresponda



**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

PARTE IV - B - Cont.

Todo candidato deberá someterse a un reconocimiento médico completo, incluso análisis de laboratorio y radiografía del tórax, efectuado por un médico autorizado para el ejercicio de la profesión. No deberán enviarse documentos médicos (análisis de laboratorio, resultados de la radiografía, etc.) a no ser que se pidan. ESTA PÁGINA DEBERÁ LLENARLA EL MÉDICO QUE EFECTÚE EL RECONOCIMIENTO

Estatura	Peso	Compleción:	Delgado <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Lleno <input type="checkbox"/>	Obeso <input type="checkbox"/>		
			Normal	Anormal		Normal	Anormal	
Cabeza, cara, cuello y cuero cabelludo					Sistema vascular			
Nariz					Abdomen y vísceras (incluso hernia)			
Senos paranasales					Ano y recto (hemorroides, fístulas, próstata)			
Boca y garganta					Sistema endocrino			
Oídos en general (canales interno y externo)					Sistema génito-urinario			
Tímpanos (perforación)					Extremidades superiores e inferiores (fuerza, amplitud de movimientos)			
Ojos en general					Columna vertebral y otras condiciones músculo-esqueléticas			
Examen oftalmoscópico					Señales corporales, cicatrices y tatuajes			
Pupilas (diámetro, igualdad y reacción)					Piel y sistema linfático			
Motilidad ocular (movimiento paralelo asociado, nistagmo)					Examen neurológico (reflejos tendinosos, sentido del equilibrio, coordinación, etc.)			
Pulmones y tórax (incluso los senos)					Examen siquiátrico (indíquese cualquier alteración de la personalidad)			
Corazón (impulso apical, ritmo, tonos)					Examen general de los sistemas			
Presión arterial	Sistólica	} sentado				Agudeza visual lejana:		
	Diastólica					Ojo derecho:	20/ Corregida a 20/	
	Sistólica	} reclinado				Ojo izquierdo:	20/ Corregida a 20/	
	Diastólica					Ambos ojos:	20/ Corregida a 20/	
Pulso sentado						Agudeza visual cercana	Valor de la tabla N:	
						Agudeza visual intermedia	Valor de la tabla N:	
	Conversación	Murmullo	Audiometría				Normal	Anormal
Oído			500	1000	2000	3000		
Oído derecho	pies	pies	Pérdida en dB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Agudeza visual en color
Oído izquierdo	pies	pies	Pérdida en dB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ANÁLISIS DE LABORATORIO								
Análisis de orina:		Azúcar		Albúmina		Análisis de sangre:		Hemoglobina
		Análisis microscópico				Índice de heritrosedimentación		
ECG		<input type="checkbox"/> Normal		<input type="checkbox"/> Anormal		Radiografía del tórax		<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal
Resumen (Anormalidades encontradas, observaciones y recomendaciones)								
El candidato está/no está * físicamente capacitado para las labores de tripulante/control de tránsito aéreo.*								
DECLARACIÓN DEL MÉDICO QUE HA EFECTUADO EL RECONOCIMIENTO								
Certifico que he reconocido personalmente al aspirante nombrado en el presente informe de reconocimiento médico y que dicho informe, junto con sus anexos, revelan fielmente los resultados del examen.								
Fecha y lugar del examen					Firma del médico de aviación que ha practicado el examen			
NOTA: El reconocimiento anterior ha sido practicado de acuerdo con las disposiciones detalladas del Capítulo 6 del Anexo 1 de la OACI – <i>Licencias al personal</i>								
<hr style="width: 20%; margin-left: 0;"/> <p>*Táchese lo que no corresponda</p>								