



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-SA5503  
LT2/6B.81

Lima, 24 de junio de 2016

Para: Ing. Juan Pedro Irigoien, Administrador Nacional, ANAC, Argentina  
Gral. Brig. Aé. Edgar Pereyra Quiroga, Director Ejecutivo (a.i.), DGAC, Estado Plurinacional de Bolivia  
Sr. José Ricardo Pataro Botelho, Director-Presidente, ANAC, Brasil  
Ten. Brig. do Ar Carlos Vuyk de Aquino, Director General, DECEA y Presidente, CERNAI, Brasil  
MBrig. R1 Normando Araujo de Medeiros, Asesor, DECEA, Brasil  
General de Brigada Aérea (A) Víctor O. Villalobos, Director General, DGAC, Chile  
Cnel. Luis Carlos Córdoba, Director General, UAEAC (e), Colombia  
Capt. Roberto Yerovi de la Calle, Director General, DGAC, Ecuador  
Ing. Alfredo Fonseca Mora, Director General, AAC, República de Panamá  
Dr. Luis Manuel Aguirre, Presidente, DINAC, Paraguay  
Sr. Gonzalo Pérez Wicht, Director General (e), DGAC, Perú  
Brig. Gral. (Av.) Antonio Alarcón, Director Nacional, DINACIA, Uruguay  
Cap. Jorge Luis Montenegro Carrillo, Presidente, INAC, República Bolivariana de Venezuela

Asunto: **RLA/06/901 – Segundo Taller de Implantación PBN en TMA y actividades PANS-OPS relacionadas (PBN/IMP/2-PANS-OPS)**  
(Lima, Perú, 12 al 16 de septiembre de 2016)

Tramitación: Confirmar participación hasta el **24 de agosto de 2016**

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, así como a la estrategia para el soporte de la optimización del espacio aéreo Sudamericano para el 2016 adoptada por la Reunión SAM/IG/17 (mayo 2016) y al programa de actividades del Proyecto RLA/06/901 para el año en curso.

En tal sentido, y tomando en consideración los requerimientos necesarios para el seguimiento de las metas PBN y afines para la optimización del espacio aéreo Sudamericano establecidas en la Declaración de Bogotá, se ha previsto la realización del **Segundo Taller de Implantación PBN en TMA y actividades PANS-OPS relacionadas (PBN/IMP/2-PANS-OPS)**, a llevarse a cabo en esta Oficina Regional del **12 al 16 de septiembre de 2016**. Este taller está orientado a coordinar las actividades en las TMA seleccionadas de la Región Sudamericana cuya fecha de implantación PBN está prevista para el primer semestre de 2017. Asimismo, se buscará armonizar los criterios de aplicación PANS-OPS y de publicación de SID/STAR/IAC, así como las tablas de codificación correspondientes y abordar asuntos técnicos complejos relacionados con el diseño de procedimientos instrumentales PBN. Los objetivos y requerimientos de este taller se detallan en el **Adjunto A**. La agenda correspondiente será enviada oportunamente.

Me permito reiterar la importancia del perfil de los expertos en un evento 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 ofrecidas para la participación de sus expertos.

Se apreciará tomar nota que este taller se llevará a cabo en idioma español, con servicios de interpretación simultánea al inglés, únicamente en caso se reciban en esta Oficina Regional las confirmaciones de participación de delegados de Estados en este idioma hasta el **17 de agosto de 2016**.

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 y el desarrollo de la Versión 04 de la Red de Rutas depende de una implantación consistente y armonizada de las TMA Sudamericanas y que el retraso en el proyecto de uno o más Estados afecta a los demás Estados y al proyecto Regional de Implantación PBN como un 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 lo expuesto, me es grato invitar a su Administración a designar al(los) experto(s) 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](mailto:icaosam@icao.int)) o por fax (+511 611 8689), hasta a más tardar el **24 de agosto de 2016**.

Los señores Roberto Sosa España ([rsosa@icao.int](mailto:rsosa@icao.int)), Oficial Regional ANS & SFTY y/o Roberto Arca Jaurena ([rarca@icao.int](mailto:rarca@icao.int)), Consultor ATM/SAR de la Oficina Regional 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  
Dr. Hernán Gómez, Director Nacional de Transporte Aéreo, ANAC, Argentina  
Sr. Oscar Villabona, Director Nacional de Inspección de Navegación Aérea, ANAC, Argentina  
Sr. Daniel Longo, Superintendente de Relaciones Internacionales, ANAC, Brasil  
Sr. Daniel Vieira Soares, Gerente Técnico de Coordinación con Organizaciones Int., GCOI, ANAC, Brasil  
Cel. R1 Roberto Tavares Figueiredo, Secretario Ejecutivo, CERNAI, Brasil  
Cel. R1 Ronaldo Ney Telles Belchior Oliveira, Enlace, DECEA, Brasil  
Sr. Luis Rossi, Encargado Sección RAI, DGAC, Chile  
Dra. Marcela Chedrauy, Coordinadora, Grupo de Gestión de Estándares Internacionales, UAEAC, Colombia  
Magister Jamil Efrén Anaguano Correa, Subdirector General de Aviación, DGAC, Ecuador  
Cap. Robert Katz, Coordinador Nacional OACI, AAC, Panamá  
Ing. Alfredo Broce, Unidad de Cooperación Técnica, 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  
Sra. Yuraima Avendaño, Gerente General, Oficina Relaciones Intls., INAC, República Bolivariana de Venezuela  
Sr. Fredy Pimentel, Gerente de Relaciones con la OACI, INAC, República Bolivariana de Venezuela  
Puntos focales Proyecto RLA/06/901  
C/FOS/PIU

## ADJUNTO A

### OBJETIVOS Y REQUERIMIENTOS

#### DEL SEGUNDO TALLER DE IMPLANTACIÓN PBN EN TMA Y

#### ACTIVIDADES PANS-OPS RELACIONADAS

#### (PBN/IMP/2-PANS-OPS)

El Primer Taller de Implantación PBN (abril 2016), estuvo orientado a completar la fase de validación del diseño PBN propuesto por los Estados con fecha de implantación PBN prevista hasta septiembre 2016.

Sin embargo, tomando en consideración los atrasos en la implantación de los diseños PBN en varias Áreas Terminales, la Reunión SAM/IG/17 (mayo 2016) vio por conveniente solicitar a la Administración del Proyecto RLA/06/901 la realización del segundo taller de implantación PBN previsto, en forma ampliada, de manera que incluya asimismo actividades PANS-OPS relacionadas, lo cual fue aprobado.

En tal sentido, se ha considerado analizar solamente las principales Áreas Terminales en fase de implantación y con fechas definidas de implantación. El **Segundo Taller de Implantación PBN en TMA y actividades PANS-OPS relacionadas (PBN/IMP/2-PANS-OPS)**, estará orientado a los Estados con fecha de implantación PBN prevista hasta el primer semestre de 2017, como sigue:

<b>Segundo Taller de Implantación PBN en TMA y actividades PANS-OPS relacionadas (PBN/IMP/2-PANS-OPS) - 12 al 16 de septiembre de 2016</b>	
<b>Estado</b>	<b>Implantación</b>
Brasil (PBN Sur)	22 junio 2017
Chile (Santiago, Pampa Sur)	8 diciembre 2016
Paraguay (Asunción)	22 junio 2017

Además del análisis para la implantación PBN en las TMA seleccionadas, este taller tendrá como objetivo armonizar los criterios de aplicación PANS-OPS y de publicación de SID/STAR/IAC, así como las tablas de codificación correspondientes, incluyendo entre otros, los siguientes aspectos:

- Procedimientos instrumentales PBN públicos / Otros criterios de aprobación (*tailored*);
- Aplicación de las especificaciones RNAV 1 y RNP 1 en SIDs/STARs y aproximaciones RNAV/ILS;
- Interpretación de algunos requisitos de navegación (dudas que tienen algunos diseñadores);

- Publicación de las cartas y nueva nomenclatura (usos y armonización);
- Confusiones que se pueden generar a la tripulación con publicaciones no ajustadas a la interpretación;
- Uso del soporte lógico en el diseño de las aproximaciones;
- Bases de datos;
- Armonización regional.
  
- Análisis del siguiente programa de trabajo futuro:
  - a) Aplicación de procedimientos de aproximación RNAV visual en umbrales IFR.
  - b) Aplicación de procedimientos de aproximación RNAV Visual en umbrales VFR, con foco en la seguridad operacional. (Referencia: Resolución A37-11 de la Asamblea OACI).
  - c) Uso de la RNP avanzada, con foco en los despegues.
  - d) Publicación de altitudes mínimas en los SID, con miras a garantizar el cumplimiento del gradiente mínimo de ascenso.
  - e) Publicación de segmentos nivelados en la aproximación intermedia de los procedimientos de aproximación de precisión, con miras a garantizar la interceptación del *glide slope* de manera adecuada.
  - f) Aplicación del gradiente ATC.
  - g) Publicación de SID RNAV y convencional con trayectorias similares en la misma carta.
  - h) Publicación de STAR RNAV y convencional con trayectorias similares en la misma carta.
  - i) Clasificación de procedimientos RNP AR con miras a la aprobación de aeronaves y operadores (*standard/no standard/waiver*).
  - j) Validación de procedimientos en tierra.
  - k) Necesidad de validación en vuelo de procedimientos RNAV.
  - l) Eliminación de la publicación de procedimientos en papel.
  - m) Aplicación de las técnicas CCO y CDO en aeropuertos con bajo volumen de tránsito aéreo.
  - n) Utilización de gradientes de descenso en la aproximación final APV Baro-VNAV en aeropuertos ubicados en grandes altitudes.
  - o) Consecuencias operacionales de la aplicación de gradientes de ascenso superior a 2,5% en la aproximación frustrada.
  - p) Recopilación de datos de la capacidad de navegación PBN de aeronaves y operadores.

-----

## ADJUNTO B

### PERFIL DE LOS PARTICIPANTES

En referencia al perfil óptimo de los participantes, se recomienda que por cada Estado participe el personal operativo a cargo de la planificación de espacios aéreos y diseño de Áreas Terminales y/o rutas aéreas en base a la PBN.

Para atender el área PANS-OPS, se recomienda que por cada Estado participe un diseñador PANS-OPS con amplia experiencia en diseño de procedimientos instrumentales PBN.

Adicionalmente, tomando en cuenta la importancia de la opinión de los usuarios y el aporte de su experiencia sobre las aproximaciones instrumentales basadas en PBN, se considera altamente beneficiosa la participación de diseñadores de procedimientos instrumentales y pilotos técnicos/ingenieros de operaciones de líneas aéreas, que permitirá no solo conocer las oportunidades de mejora de los procedimientos en aras de la seguridad y la eficiencia, sino que además permitirá ilustrar a los participantes sobre la performance de los diferentes tipos de aeronaves y necesidades operacionales de las diferentes aerolíneas.

-----

## 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, únicamente si se registran suficientes participantes de este idioma hasta el 17 de agosto de 2016. 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](http://www.icao.int/SAM/Pages/ES/meetings_ES.aspx) -

*Segundo Taller de Implantación PBN y actividades PANS-OPS relacionadas  
(PBN/IMP/2-PANS-OPS)*

#### **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 **24 de agosto de 2016**.

-----



ADJUNTO D / ATTACHMENT D

ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL  
INTERNATIONAL CIVIL AVIATION ORGANIZATION

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

SEGUNDO TALLER DE IMPLANTACIÓN PBN EN TMA Y  
ACTIVIDADES PANS-OPS RELACIONADAS

SECOND WORKSHOP ON PBN IMPLEMENTATION IN TMA AND  
PANS-OPS RELATED ACTIVITIES  
(PBN/IMP/2-PANS-OPS)

Lima, Perú, 12 al 16 de septiembre de 2016 / Lima, Peru, 12 to 16 September 2016

**FORMULARIO DE REGISTRO / REGISTRATION FORM**

1. Estado/*State*:

Organismo/*Organization*: \_\_\_\_\_

2. Nombre/*Name*: \_\_\_\_\_

3. Cargo/*Position*: \_\_\_\_\_

4. Participa como / *Participates as*:

Miembro/  Alternó/  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/  
*Flight information*:

Vuelo llegada/ fecha/ hora/  
*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:					
Nombre, ciudad y país de la institución	Período 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.)					
Nombre de la escuela superior o universidad	Asignaturas cursadas	Período del	al	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)					
Nombre y lugar de la institución docente	Asignaturas cursadas	Período del	al	Duración (semanas)	Diploma o certificado obtenido

**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

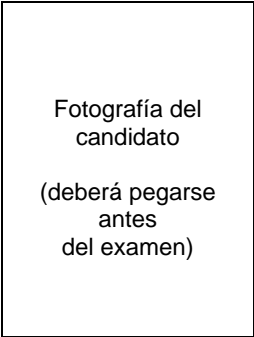
Fecha : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
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	Complejión:	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 gérito-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"/>	
<b>ANÁLISIS DE LABORATORIO</b>								
Análisis de orina:		Azúcar Análisis microscópico		Albúmina		Análisis de sangre: 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.*								
<b>DECLARACIÓN DEL MÉDICO QUE HA EFECTUADO EL RECONOCIMIENTO</b>								
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>								