



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

Al responder haga referencia a:

Ref.: NT-NS2-22 — **E.OSG - NACC70035**

25 de octubre de 2017



Para: Estados

Asunto: Proyecto RLA/15/901 — Responsabilidad Corporativa en Aeropuertos
Cartagena de Indias, Colombia del 4 al 7 de diciembre de 2017

Tramitación

Requerida: Enviar su respuesta a más tardar el 9 de noviembre de 2017

Señor:

Me complace comunicarle que, como parte de las actividades para el 2017 del Proyecto Regional RLA/15/901 “Desarrollo de Seminarios y Conferencias de Cooperación Técnica y Asistencia para la Concesión de Becas de Cooperación Internacional”, se ha programado la realización de un **Seminario sobre “Responsabilidad Corporativa en Aeropuertos”**, a celebrarse en la ciudad de Cartagena de Indias, Colombia, en el Centro de Formación de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), del 4 al 7 de diciembre de 2017.

Este proyecto regional está financiado por el gobierno de España, a través de la entidad Aeropuertos Españoles y Navegación Aérea (Aena), y cuenta con la importante contribución de la AECID, así como de la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil de Colombia (UAEAC), la que colaborará en el país con la organización y el programa de actividades.

El seminario está dirigido a Directores, Subdirectores, Gerentes y personal de Alta Dirección de las Direcciones Generales de Aviación Civil, Autoridades Aeroportuarias, Explotadores de Aeropuertos, y altos funcionarios ministeriales relacionados con la gestión y desarrollo de infraestructuras aeroportuarias. Agradeceremos altamente seleccionar a candidatos que se ajusten al perfil descrito y le recordamos que la OACI efectuará la selección de candidatos a participar tomando en cuenta su currículo.

Debido a la amplia acogida que esperamos tendrá la temática del Seminario y a la limitante de cupos disponibles, se invita a su administración a proponer **lo antes posible** candidatos para **una beca por país**, a ser financiadas por el Proyecto RLA/15/901. La beca incluye alojamiento y viáticos, debiendo asumir su administración el costo del pasaje de ida y vuelta a la ciudad de Cartagena de Indias, Colombia. Asimismo, en caso de que desee incluir algún participante adicional, siempre supeditado a la existencia de plazas, podrá hacerlo con presupuesto de capacitación de un proyecto de cooperación técnica con la OACI o con recursos propios de su administración.

... / 2

La reserva de los cupos se atenderá en estricto orden de llegada de solicitudes a la Sección de Operaciones, Dirección de Cooperación Técnica de la OACI en Montreal, Canadá. Por tal motivo, le agradeceré nos informe a la brevedad que le sea posible, si su administración está interesada en proponer candidatos. De ser este el caso, es importante que envíe a la Sección de Operaciones en Montreal, con copia a esta Oficina Regional de la OACI (México), el Formulario de “Candidatura para una Beca” (**Adjunto D**) debidamente completado, **a más tardar del 9 de noviembre de 2017**. Es imprescindible que junto con la candidatura se envíe también la hoja de registro del hotel (**Adjunto B**), a fin de garantizar tanto la recepción en el aeropuerto como el hospedaje de los candidatos. Cada formulario es individual y debe ser completado para cada uno de los candidatos nominados.

A continuación se indican las direcciones de las oficinas de la OACI en Montreal y en México:

Sra. Connie Morales

Oficial de Proyectos
Sección de Operaciones
Dirección de Cooperación Técnica
Organización de Aviación Civil Internacional
999 Robert-Bourassa Boulevard
Montréal, Quebec H3C 5H7, Canadá
Teléfono: + 514 954 8219 ext. 6006
Fax: + 514 954 8052
Correo electrónico: fam@icao.int

Sr. Romy Gallegos

Especialista Regional en Asistencia Técnica
Sra. Claudia López
Asociada de Cooperación Técnica
Oficina Regional para Norteamérica,
Centroamérica y Caribe de la OACI
Av. Presidente Masaryk No. 29, 3er Piso,
Col. Polanco V Sección
México, D.F., México, C.P. 11560
Teléfono: + 52 55 5250 3211
Fax: + 52 55 5203 2757
Correo electrónico: icaonacc@icao.int

Por último, le envío un documento con la descripción del Seminario (**Adjunto A**) e información general (**Adjunto C**).

Le ruego acepte el testimonio de mi mayor consideración y aprecio.

A digital signature in blue ink, overlaid on a circular blue stamp. The stamp contains the text 'Firma Digital' and 'Digital Signature' around its perimeter. The signature itself is a cursive script.

for
Melvin Cintron
Director Regional
Oficina Regional para Norteamérica,
Centroamérica y Caribe (NACC)

Adjunto:

Lo indicado

ADJUNTO A

PROYECTO REGIONAL RLA/15/901 CAPACITACIÓN DE PERSONAL AERONÁUTICO DE LAS REGIONES CAR/SAM

Descripción del Seminario sobre “Responsabilidad Corporativa en Aeropuertos”

(Cartagena de Indias, Colombia del 4 al 7 de diciembre de 2017)

NOMENCLATURA OACI: AGA OTH

1. INTRODUCCIÓN

Como parte del Proyecto Regional RLA/15/901 “Capacitación de Personal Aeronáutico de las Regiones CAR/SAM”, patrocinado por el gestor aeroportuario español - Aena - y la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), de España, dentro de su programa Iberoamericano de Formación Técnica Especializada, en coordinación con la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI), se ha programado para este año un seminario sobre “**Responsabilidad Corporativa en Aeropuertos**”, a celebrarse en el Centro de Formación de la AECID en la ciudad de Cartagena de Indias, Colombia, del 4 al 7 de diciembre de 2017.

2. OBJETIVOS Y DESCRIPCIÓN DEL SEMINARIO

El objetivo del seminario es crear un espacio de estudio, análisis y debate sobre el transporte aéreo como instrumento vertebrador esencial para las comunicaciones internas del continente americano. Actualmente, Iberoamérica presenta una orografía muy accidentada (grandes cordilleras, desiertos, numerosos archipiélagos, selvas, etc.), con escaso desarrollo de la comunicación terrestre por carretera / ferrocarril y grandes distancias - América del Sur tiene una superficie de 17,8 millones de km² -, lo que otorga al transporte aéreo un papel esencial en el continente. Asimismo, el transporte aéreo constituye un elemento básico para el desarrollo económico y social de las naciones, el acceso a nuevas tecnologías y supone un importante foco dinamizador de sectores y necesidades básicas como la sanidad, la educación, el turismo, etc.

En este escenario se propone mostrar la experiencia de Aena y la OACI en materia de Responsabilidad Corporativa como elemento clave para la gestión integrada de las infraestructuras aeroportuarias de forma respetuosa con el entorno. También se desea intercambiar experiencias y buenas prácticas de gestión responsable y sostenible de empresas aeroportuarias en la Región.

3. CONTENIDO

El temario tentativo del seminario es el siguiente:

- Introducción a la Responsabilidad Corporativa / Responsabilidad Corporativa
- Diálogo con los Grupos de Relación
- Responsabilidad Corporativa Gobierno Corporativo y Gestión de la Ética
- Políticas y Estrategia Transversal de Responsabilidad Corporativa
- Comunicación y Reputación

- Análisis y Medición de Activos Intangibles: Valor de Marca, y Reputación
- Desempeño Social
- Medio Ambiente y Responsabilidad de Producto
- Casos Prácticos

4. **QUIENES DEBEN ASISTIR**

El seminario está dirigido a Directores, Subdirectores, Gerentes y personal de Alta Dirección de las Direcciones Generales de Aviación Civil, Autoridades Aeroportuarias, Operadores de Aeropuertos, y altos funcionarios ministeriales relacionados con la gestión y desarrollo de infraestructuras aeroportuarias.

5. **IDIOMA**

El seminario será dictado en idioma español.

6. **LUGAR, DURACIÓN Y FECHAS**

El seminario se realizará del 4 al 7 de diciembre de 2017, en el Centro de Formación de la Cooperación Española, ubicado en Centro, Carrera 36 No. 2-74, Plaza Santo Domingo, Cartagena, Colombia, teléfono: + (57-5) 664-0904, fax: + (57-5) 664-3159. El horario de asistencia previsto será de 09:00 a 17:00 horas.

7. **HOSPEDAJE**

Se tiene previsto hospedar a los participantes en:

Hotel Hilton
Avenida Almirante Brion
El Laguito
Cartagena, Colombia
130001
Tel. +57-5-6948000
FAX: 57-5-6652211

8. **REFERENCIAS**

La reserva de cupos en el seminario se atenderá en estricto orden de llegada de las solicitudes a la Sección de Operaciones, Dirección de Cooperación Técnica de la OACI en Montreal, Canadá. Por tal motivo, se agradecerá informe a la brevedad posible su interés en proponer candidatos. De ser este el caso, es importante que envíe a la Sección de Operaciones con copia a la Oficina Regional de la OACI que corresponda, el Formulario de Candidatura para una Beca de la OACI debidamente completado, **no más tarde del 9 de noviembre de 2017** (no se garantiza la admisión de las inscripciones recibidas con posterioridad a esa fecha). Es imprescindible que junto con la candidatura se envíe también la hoja de registro del hotel (Adjunto B), a fin de garantizar tanto la recepción en el aeropuerto como el hospedaje de los candidatos. Cada formulario es individual y debe ser completado para cada uno de los candidatos nominados.

Para efectos del envío de postulaciones, se informa que puede utilizar cualquiera de los siguientes medios, siempre atendiendo la Oficina Regional de la OACI que le corresponda:

- Sección de Operaciones, sede OACI: fax: +(514) 954-8250, e-mail: fam@icao.int
- Oficina Regional OACI SAM: fax: +(511) 611-8689, e-mail: mail@lima.icao.int
- Oficina Regional OACI NACC: fax: +(5255) 5203-2757, e-mail: icao_nacc@mexico.icao.int

Para cualquier aclaración puede dirigirse también a los siguientes puntos de contacto del seminario:

- Dirección de Cooperación Técnica de la OACI, Montreal, Canadá:

Sra. Connie Morales

Oficial de Proyectos
Sección de Operaciones
Dirección de Cooperación Técnica
Organización de Aviación Civil Internacional
999 Robert-Bourassa Boulevard
Montreal, Québec, Canadá, H3C 5H7
Teléfono: + (514) 954-8219 (6006)
Fax: + (514) 954-8052
Correo electrónico: fam@icao.int

- Oficina Regional OACI SAM:

Sra. Verónica Chávez

Oficial de Asistencia Técnica de la OACI
Av. Víctor Andrés Belaúnde No. 147
San Isidro
Lima, Perú
(Centro Empresarial Real, Vía Principal No. 102, Edificio Real 4, Piso 4)
Tel: + (511) 611-8686
Fax: + (511) 611-8689
Correo electrónico: mail@lima.icao.int

- Oficina Regional OACI NACC:

Sr. Romy Gallegos

Especialista Regional en Asistencia Técnica

Sra. Claudia López

Asociada de Cooperación Técnica
Oficina Regional para Norteamérica, Centroamérica y Caribe de la OACI
Av. Presidente Masaryk No. 29, 3er Piso,
Col. Polanco V Sección
México, D.F., México, C.P. 11560
Teléfono: + 52 55 5250 3211
Fax: + 52 55 5203 2757
Correo electrónico: icaonacc@icao.int

- Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). Centro de Formación de la Cooperación Española en Cartagena de Indias

Coordinación de Seminarios
Centro, Carrera 36 No. 2-74
Plaza Santo Domingo
Cartagena de Indias, Colombia
Tel: + (57-5) 664-0904
Fax: + (57-5) 664-3159
Correo electrónico: seminarios2@aecidcf.org.co
Web: <http://www.cifaeci.org.co/>

- Aeropuertos Españoles y Navegación Aérea (Aena)

Sr. Roman Herrero

Jefe de Departamento de Apoyo y Cooperación Internacional
Dirección del Gabinete de la Presidencia
C/ Arturo Soria 109
Madrid CP: 28043 ESPAÑA
Tel: +34 91 321 30 48
Fax: +34 91 321 30 40
Correo electrónico: rhbasange@aena.es / coopinternacional@aena.es
Web: <http://www.aena.es>

ADJUNTO B

**ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL
Dirección de Cooperación Técnica**

**Proyecto RLA/15/901 “Desarrollo de Seminarios y Conferencias de Cooperación
Técnica y Asistencia para la Concesión de Becas de Cooperación Internacional”**

Favor de insertar
electrónicamente, una
fotografía reciente (que
considere el rostro a
partir de los hombros)

*Seminario sobre
“Responsabilidad Corporativa en Aeropuertos”*
(Cartagena de Indias, Colombia del 4 al 7 de diciembre de 2017)

HOJA DE REGISTRO Y DE RESERVACIÓN DE HOTEL

PAÍS-ORGANIZACIÓN: _____

NOMBRE (tal como aparecerá en el certificado de participación): _____

Delegado:

Conferencista:

CARGO OFICIAL EN SU PAÍS U ORGANIZACIÓN: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

TEL. No.: _____

Correo electrónico: _____

FAX: _____

DIRECCIÓN OFICIAL EN SU PAÍS: _____

NOTA IMPORTANTE (indispensable proporcionar la información marcada en negritas)

FECHA, HORA Y VUELO DE LLEGADA: _____

FECHA, HORA Y VUELO DE SALIDA: _____

No. DE PASAPORTE: _____

TIPO DE HABITACIÓN: SENCILLA

DOBLE

No. DE PERSONAS _____

FUMAR:

NO FUMAR

OBSERVACIONES:

INVITACIÓN RECIBIDA POR: _____

AENA:

OACI:

AECID

FIRMA: _____

FECHA: _____

Cada una de las personas seleccionadas para el curso deberá enviar esta hoja de inscripción a la Sección de Operaciones, Dirección de Cooperación Técnica de la OACI en Montreal, Canadá, **antes del 9 de noviembre de 2017**, por alguno de los siguientes medios: Fax: (514) 954-6077 ó 954-8052, y/o Correo electrónico: fam@icao.int con copia según corresponda a la Oficina Regional de OACI en Lima o en México por Correo electrónico icaosam@icao.int o icaonacc@icao.int.

ADJUNTO C

Información General

Lugar, duración y fechas

El seminario se realizará en el en el Centro de Formación de la Cooperación Española ubicado en Centro, Carrera 36 No. 2-74, Plaza Santo Domingo, Cartagena de Indias, Colombia, teléfono: + (57-5) 664-0904, fax: + (57-5) 664-3159. El horario de asistencia será de 09:00 a 17:00 horas

Clima

La temperatura aproximada para el mes de diciembre en la Ciudad de Cartagena de Indias es de 31°C, la mínima 24°C, con humedad entre el 68 y 94%.

Moneda y Tarjeta de Crédito

La moneda de Colombia es el peso colombiano. Actualmente, el cambio de la moneda es equivalente a COP\$2,957.00 por US\$ 1.00. Preferentemente efectuar sus cambios en bancos o casas de cambio, evitando los cambistas de las calles (la diferencia es mínima). Las tarjetas de crédito internacionales usualmente aceptadas son las siguientes: Visa, Mastercard, American Express.

Servicio de Transporte

El Centro de Formación de la Cooperación Española proporcionará transporte desde el Aeropuerto Internacional de Cartagena de Indias hasta el Hotel Hilton, designado como hotel oficial del seminario. En caso de cualquier duda o problema a su llegada a Cartagena de Indias, deberán dirigirse al personal de facilitación del Aeropuerto. El Centro de Formación de la Cooperación Española proporcionará igualmente el transporte diario Hotel-Centro de Formación-Hotel.

En caso de tener problemas con el transporte ofrecido por el Centro de Formación de la Cooperación Española, los participantes pueden utilizar los taxis autorizados del aeropuerto para llegar al Hotel Hilton con una tarifa aproximada de COP\$18.000, o sea, aproximadamente US\$6.00 dólares americanos.

Hotel Oficial

Hotel Hilton
Avenida Almirante Brion
El Laguito
Cartagena, Colombia
130001
Tel. +57-5-6948000
FAX: 57-5-6652211

Electricidad

110 Voltios.

Impuesto de Aeropuerto

El impuesto de salida es de aproximadamente US\$43.00 (cuarenta y tres) dólares americanos.



ADJUNTO D

ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACION DIRECCIÓN DE ASISTENCIA TÉCNICA

GUÍA PARA LLENAR EL FORMULARIO DE CANDIDATURA PARA UNA BECA

(El originador tiene que arrancar esta hoja antes de enviar el formulario adjunto de candidatura para una beca, a la oficina regional o local de la PNUD, para que ésta lo haga llegar a la OACI)

Es de interés para los gobiernos asegurarse de que el formulario de candidatura adjunto se llene completamente respecto a cada candidato, *en un original y dos copias*. Todo formulario de candidatura tiene que someterse al Representante residente local del PNUD quien enviará tres copias de él al correspondiente Representante regional de la OACI. Los formularios de candidatura tiene que recibirlas la oficina regional de la OACI, con *seis meses de anticipación*, como mínimo, a la fecha de iniciación de los cursos propuestos.

PARTE I – CANDIDATURA PRESENTADA POR EL GOBIERNO

Sírvase notar los 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 LA GUÍA OACI DE CENTROS DE FORMACIÓN PROFESIONAL, Doc 9172.

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, debe decirse: 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 formación del programa de beca, para indicar qué cursos preliminares/básicos o avanzados hay que agregar/eliminar de éste a fin de lograr los mejores resultados posibles. Los datos sobre empleo constituyen asimismo un elemento esencial para la formación del programa, dado que ayudan a determinar la clase y grado de Instrucción solicitada.

Sírvase consultar la información adicional que aparece al reverso

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 él.

PARTE IV-A Y PARTE IV-B – INFORMES MEDICOS

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 país. Todo candidato a una beca debe ser reconocido por algún médico recomendado por la Oficina local del PNUD. Si los miembros de la tripulación 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 Anexo 1 de la OACI. Capítulo 6, párrafo 6.6. 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 seis meses de anticipación, como mínimo, a la fecha de iniciación del programa propuesto. El Representante residente lo enviará, a su vez, por triplicado al correspondiente Representante regional del a OACI.

PARTE I – CANDIDATURA PRESENTADA POR EL GOBIERNO

El Gobierno de _____

1. Presenta la candidatura del/de la: Sr./Sra./Srta. _____
(apellido) (nombres)

para recibir una beca de la OACI en la esfera de _____
(Identifíquese el campo de formación profesional principal de acuerdo con la *Guía OACI de centros de formación profesional*. Doc 9172, Sección I - *Lista de cursos*.)

2. Solicita la beca para el programa de Instrucción siguiente.

(Enumérese 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 el curso	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 asistencia técnica siguiente:
(Señálese la casilla correspondiente e Insértese el número del proyecto.)

- | | | | |
|--------------------------|---|----------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> | Programa nacional bajo el PNU | Proyecto Núm.: _____ | Puesto Núm.: _____ |
| <input type="checkbox"/> | Programa regional del PNUD | Proyecto Núm.: _____ | |
| <input type="checkbox"/> | Programa Interregional del PNUI | Proyecto Núm.: _____ | |
| <input type="checkbox"/> | Acuerdo de fondos fiduciarias
Concretado con la OACI | Proyecto Núm.: _____ | |

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

5. Conviene en que se hará/no se hará* cargo de los gastos de transporte de ida y vuelta del candidato el país o a los países donde se ofrezcan los cursos.

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 término 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 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):				
5. Nombre y dirección de la persona a quien deberá notificarse en caso de emergencia (aparte de las autoridades estatales):				
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	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

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

PARTE II – Cont.

10. Empleos

(indíquese los cargos ejercidos en 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 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 formación proporcionada es verdadera en todos los sentidos.

Fecha: _____

Firma del candidato

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

(no es aplicable para este evento)

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 asistencia técnica de la OACI.]

Nombre de la Institución encargada de realizar el examen: _____

Nombre del candidato: Sr./Sra./Srta.: _____

Idioma del 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?

SI

NO

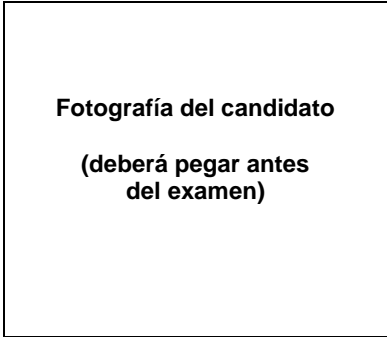
Fecha : _____

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 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? _____

SI	NO

Otras observaciones del médico:

Fecha: _____

Firma del médico

COLÓQUESE EL SELLO O TIMBRE OFICIAL
(también sobre la fotografía)

*Táchese lo que no corresponda.

**AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL
FORMULARIO DE CANDIDATURA PARA UNA BECA
(no es aplicable)**

PARTE IV. B – INFORME MEDICO					
PARA LOS MIEMBROS DE LA TRIPULACIÓN Y CONTROLADORES DE TRÁFICO AÉREO QUE VAYAN A SEGUIR CURSOS PARA CONSEGUIR ALGUNA LICENCIA DE ACUERDO CON EL ANEXO 1 DE LA OACI ESTA PÁGINA DEBERA 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:		Inicial <input type="checkbox"/>	PP <input type="checkbox"/>	De otro tipo:	
		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?			SI <input type="checkbox"/>	En caso afirmativo, NO <input type="checkbox"/>	Fue declarado: ¿dónde y cuándo?
			Apto <input type="checkbox"/> No apto <input type="checkbox"/>		
¿Se le ha expedido a UD. Alguna vez una dispensa médica?			SI <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 modo alternativo <input type="checkbox"/>	helicóptero <input type="checkbox"/>	
¿Ha sufrido UD. Algún accidente de aviación?		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	En caso afirmativo, dé los detalles pertinentes en el apartado de "observaciones".	
<p>ANTECEDENTES MEDICOS ¿Ha experimentado alguna vez o experimenta actualmente, algunos casos siguientes? con respecto a las respuestas afirmativas, dense detalles en el apartado de "observaciones"</p>					
		SI	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 albuna en la orina				Otras enfermedades	
Epilepsia o ataques				¿Cree Ud. Gozar de buena salud física y menta?	
¿Hay algún antecedente familiar de:		Diabetes <input type="checkbox"/>	Enfermedad cardiovascular <input type="checkbox"/>	Tuberculosis <input type="checkbox"/>	
OBSERVACIONES					
<p>DECLARACIÓN DEL CANDIDATO: Certifica que todo lo declarado y respondido en este formulario de reconocimiento constituye toda la verdad a mi leal saber y entender.</p>					
Firma del Candidato: _____			Fecha: _____		

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 EFECTUE 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 visceras (incluso hernia)			
Senos paranasales				Ano y recto(hemorroides, fistulas, 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 movimiento)			
Ojos en general				Columna vertebral y otras condiciones musculoesqueléticas			
Examen oftalmoscopico				Señales corporales, cicatrices y tatuajes			
Pupilas (diámetro, igualdad y reacción)				Piel y sistema linfático			
Motilidad Ocular (movimiento paralelo asociado nistagmo)				Examen urológico (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					Agudeza Visual lejana:	
		Sentado				Ojo derecho: 20/ Corregida a 20/	
	Diástolica					Ojo izquierdo 20/ Corregida a 20/	
	Sistólica					Ambos ojos: 20/ Corregido a 20/	
		Reclinado				Agudeza visual cercana Valor de la tabla N	
	Diástolica					Agudeza visual intermedia Valor de la tabla N:	
Pulso sentado							
	Conversación	Murmullo	Audiometria			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"/>
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	Albumia	Análisis de sangre:
	Análisis Microscópico		Hemoglobina
FCG	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Anormal	Índice de heritrosedimentación
			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 MEDICO 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 de 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 anexo 1 de la OACI, Capítulo 6 – *Licencias al personal*

*Táchese lo que corresponda