



TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
ULAŞTIRMA BAKANLIĞI  
Sivil Havacılık Genel Müdürlüğü

JAR-FCL HAVAYOLU NAKLİYE PİLOTU LİSANSI ATPL(A/H) SINAV BAŞVURU FORMU

- Lütfen aşağıdaki açıklamaları okuduktan sonra formu okunaklı bir şekilde doldurunuz.
- Bu form ATPL(A) veya ATP(LH) teorik bilgi sınavlarına her başvuru da, her birisi için ayrı ayrı kullanılır.
  - Randevu verme, başvuruların geliş sırasına göre değerlendirilir. Ancak ders sayısı ve sınav süreleri fazla olan adaylara öncelik tanınır.
  - Sınav haftasının ilk gününden en az **14 gün** önce ulaşmayan başvurular işleme alınmaz. Postadaki gecikmeler dikkate alınmaz.
  - Sınav ücreti: Sivil Havacılık Genel Müdürlüğü'nün Ziraat Bankası TR07 0001 0007 6548 0117 4150 01, Vakıflar Bankası TR73 0001 5001 5800 7297 0130 69 veya Halk Bankası TR59 0001 2009 4010 0005 0000 09 İBAN numaralı hesapların birisine sınavdan önce yatırılır ve orijinal banka dekontu bu başvuru formuna eklenir. Bilgisayar çıktısı, faks gibi dekontlar kabul edilmez. Ödemesi eksik olan başvurular işleme alınmaz.
  - Sınav günü tercihleri diğer başvurulara ve sınav salonunun durumuna göre dikkate alınır, ancak bir sınav günü doldurulmadan diğer günlere randevu verilmez.
  - Sınav randevuları, sınav sonuçları, yıllık sınav takvimi ve diğer bilgiler [www.shgm.gov.tr](http://www.shgm.gov.tr) resmi internet sayfasında yayınlanır, ayrıca bildirim yapılmaz. Randevular yayınlandıktan sonra değişiklik yapılmaz. Randevusuna gelmeyen aday bir oturum hakkını kaybetmiş olur.
  - Sınavlar, yayınlanan tarihlerde **08:30-13:00** ve **13:00-17:00** saatleri arasında yapılır.
  - Sınav ilk defa girecekler için, JAR-FCL 1.485/2.485 gereğince 2nci bölüm teorik eğitimin tamamlandığı Uçuş Eğitim Organizasyonu Eğitim Müdürü veya Baş Yer Dersi Öğretmeni tarafından onaylanır. JAR-FCL 1.490/2.490'daki şartlar dahilinde başarısız olup ilave eğitim alanları için de bu bölüm onaylanır.
  - Aktarı önlü olarak doldurulup sınav ücretinin yatırıldığını gösteren banka dekontu iliştilen bu başvuru formu "Sivil Havacılık Genel Müdürlüğü Bosna Hersek Cad. No:5 06338 EmekANKARA" adresine elden veya posta ile gönderilir. Faks ile gönderilen formlar işleme alınmaz.

1. KİŞİSEL BİLGİLER

Başvurulan Sınav Türü:  A  H

(Varsa) Lisans Numarası: ..... T.C. Kimlik No: \_\_\_\_\_  
Soyadı: ..... Adı: .....  
Uyruğu: ..... Doğum Tarihi (gg/aa/yyyy): .....  
Süreklil Adresi: .....  
.....  
.....  
Telefon-1: ..... Telefon-2: .....  
E-posta: ..... Fax: .....  
Arkalı önlü doldurup banka dekontunu eklediğim bu başvuru formundaki bilgilerin doğruluğunu teyit ederim  
Başvuru Sahibinin İmzası: ..... Tarihi: .....

2. UÇUŞ EĞİTİM ORGANİZASYONU ONAYI (İlk defa sınava girecekler için)

Uçuş Eğitim Organizasyonu/önümüzde teorik eğitimin / ilave teorik eğitimin\* tamamlayan başvuru sahibinin ATPL(A) / ATPL(H)\* sınavlarına girmesi uygundur.

\* uygun olmayan seçeneğim üzerini çiziniz

İmza ve Mühür

Tarih : .....  
Adı Soyadı : .....  
Ünvanı : .....

SHGM ATPL(A/H) Sınav Başvuru Formu

3. SINAV BİLGİLERİ

Sınavla gireceğiniz dersleri işaretleyin	✓	Sınav Ücreti	Sınav Süresi	Kaçıncı Defa Gireceği
010 Air Law & ATC Procedures		50 TL	01:40	
021 Airframe / Systems / Powerplant		50 TL	02:00	
022 Instruments / Electronics		50 TL	01:30	
031 Mass & Balance		50 TL	01:00	
032(A) / 034(H) Performance		50 TL	01:00	
033 Flight Planning & Monitoring		50 TL	03:00	
040 Human Performance & Limitations		50 TL	01:00	
050 Meteorology		50 TL	02:30	
061 General Navigation		50 TL	02:00	
062 Radio Navigation		50 TL	01:30	
070 Operational Procedures		50 TL	01:20	
080 Principles of Flight		50 TL	01:00	
091 VFR Communications		50 TL	00:30	
092 IFR Communications		50 TL	00:30	
Toplam Sınav Ücreti:				

4. SINAV GÜNLERİ (ders sayısı ve sürelerine 1 gün yeterli değilse her tercih için birden fazla gün yazınız)

Sınav günü/günleri tercihi-1: .....  
Sınav günü/günleri tercihi-2: .....  
Sınav günü/günleri tercihi-3: .....

5. SHGM TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR

Sınavla girmek için gerekli onşartları taşımaktadır.
Lisans Şube Müdürlüğü adına kontrol eden sorumluların bilgilerine:
Adı Soyadı : .....
Ünvanı : .....
İmza : .....
Tarih : .....

SHGM ATPL(A/H) Sınav Başvuru Formu