



Uruguay

VALIDACION DE PERICIAS LICENCIAS PARACAIDISTA C Y D

FR/PEL/191/00

VALIDACION DE PERICIAS REQUERIDAS PARA LICENCIAS C Y D

LICENCIA A LA QUE SE POSTULA		FECHA	DIA	MES	AÑO

DATOS DEL POSTULANTE

NOMBRE			APELLIDO			
TELÉFONOS	CELULAR		E-MAIL			
	LINEA					
LICENCIA ACTUAL	CATEGORÍA	Nº	VENCIMIENTO	DIA	MES	AÑO

DATOS DEL INSTRUCTOR QUE LO PRESENTA Y EXPERIENCIA REQUERIDA DEL POSTULANTE

NOMBRE			APELLIDO			
LICENCIA	CATEGORIA	Nº	VENCIMIENTO	DIA	MES	AÑO
EXPERIENCIA REQUERIDA DEL POSTULANTE CAT. C	Cat. "C" cumplir con Art.30, del Dec. 174/990 experiencia avalada en salto por el instructor Media serie de Estilo o salto formación			Fecha/Salto	Firma	
	Cat. "C" cumplir con Arts. 24 y 43, del Dec.174/990 Cantidad de saltos anuales, mediante libro de saltos			Libro de saltos		
EXPERIENCIA REQUERIDA DEL POSTULANTE CAT. D	Cat. "D" cumplir con Atr. 31, del Dec.174/990 experiencia avalada por instructor. Serie Estilo o salto formación			Fecha/Salto	Firma	
	Cat. "D" cumplir con Arts. 24 y 43, del Dec.174/990 Cantidad de saltos anuales, mediante libro de saltos			Libro de saltos		
FIRMA DEL INSTRUCTOR	LIC N°.					

VALIDACIÓN POR PARTE DE DINACIA**CONTROL DE REQUISITOS**

REQUISITOS	REQUERIMIENTOS	RECIBIDO		CUMPLE	
		SI	NO	SI	NO
INFORME DEL INSTRUCTOR	"C" Art. 30, Dec 174/990,				
	"D" Art. 31, Dec 174/990				
LIBRO DE SALTOS AL DÍA	"C" Art. 43, Dec 174/990				
	"D" Art. 43, Dec 174/990				
CARNE DE SALUD					
ARANCEL	FORM 016 abonado				

	FIRMA	ACLARACIÓN	FECHA
RECIBE DOCUMENTACIÓN			
CONTROLA DOCUMENTACIÓN			