الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

طلب المصادقة على برنامج التكوين

☐ **طلب جديـد** ☐ **تجديـد** ☐ **تغـيير**

صاحب (ة) الطلب

اسم صاحب (ة) الطلب [1]: .....
التعيين: .....
الهاتف: ..... الفاكس: ..... البريد الإلكتروني: .....

نوع التكوين

عنوان برنامج التكوين: .....
مدى التكوين [2]: .....
رقم برنامج التكوين (في حالة التغيير): .....
التاريخ المقترح لبداية التكوين: ____ / ___ / _____

تفاصيل هيئة التكوين

إسم هيئة التكوين: .....
عنوان مكان النشاط: .....
إسم وعنوان القاعدة الرئيسية للتكوين: .....
الهاتف: ..... الفاكس: ..... البريد الإلكتروني: .....

مستخدمي هيئة التكوين

الوظيفة	الاسم واللقب	رقم الهاتف	البريد الإلكتروني
المدير المسؤول			
المسؤول البيداغوجي			

قائمة المدربين

مدرب رئيسي طيار عن بعد	رقم التأهيل	مدرب رئيسي طيار عن بعد على الأرض	رقم التأهيل
مدرب طيار عن بعد	**رقم التأهيل**	**مدرب طيار عن بعد على الأرض**	**رقم التأهيل**
.1		.1	
.2		.2	

منظومات الطائرات بدون طيار على المتن

المصنع	النموذج	الصنف	نوع النشاط	الكتلة القصوى عند الإقلاع	الرقم التسلسلي	المحاكي

أنا الممضي اسفله:
- أتعهد بشرفي أن المعلومات المذكورة في هذا الطلب صحيحة.
- ألتمس المصادقة على برنامج التكوين حول منظومات الطائرات بدون طيار على المتن.
- أتعهد بالاحترام الدقيق للشروط المحددة في المرسوم الرئاسي رقم 21-285 المؤرخ في 13 يوليو سنة 2021 الذي يحدد الإطار العام المسير لمنظومات الطائرات بدون طيار على المتن، والقرار الوزاري المشترك المؤرخ في 5 أبريل 2025 الذي يحدد شروط وكيفيات تكوين وتأهيل الطيارين عن بعد لاستغلال منظومات الطائرات بدون طيار على المتن.

حرر بـ ..... في ...../...../.....
(ختم وإمضاء صاحب (ة) الطلب)

(1) أذكر لقب واسم صاحب (ة) الطلب أو الغرض الاجتماعي،
(2) حدد محتوى ومدة وأهداف برنامج التكوين.