

**Secretaría de Comunicaciones y Transportes
Dirección General de Aeronáutica Civil
Dirección de Certificación de Licencias**

Datos del personal técnico aeronáutico que cuenta con licencia plastificada - Revalidación (DGAC-MIL-CED-00)

Homoclave del formato
FF - SCT - 031
Lugar de la solicitud

Fecha de publicación del formato en el DOF		
DD	MM	AAAA
Fecha de la solicitud		
DD	MM	AAAA

Aeropuerto
Fecha
DD MM AAAA

Solo para ser llenado por la DGAC
No. entrada

Datos personales

Nombre:	RFC (Con homoclave):
CURP (si lo posee):	Teléfono:
Código postal:	Calle: <small>(Ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, Eje vial, etc.)</small>
Número exterior:	Número interior:
Localidad (Opcional):	Colonia (Opcional): <small>(Ejemplo: Ampliación Juárez, Residencia Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)</small>
Entidad Federativa:	Municipio o Alcaldía:
Calle posterior (Opcional):	Entre qué calles (Opcional):
	Descripción de la ubicación (Opcional):

Datos empresa, institución, o centro de formación, capacitación y adiestramiento

Clave:	Nombre:

De conformidad con los artículos 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

Secretaría de Comunicaciones y Transportes
 Dirección General de Aeronáutica Civil
 Dirección de Certificación de Licencias

Datos examen médico

Fecha examen médico:	DD	MM	AAAA	Fecha de vencimiento:	DD	MM	AAAA
Clave unidad:				Lugar de expedición:			
Clase de examen:	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	Grupo sanguíneo:			
Observaciones:							

Datos bitácora de vuelo

Puesto	Horas (HH:MM)	Fecha (DD/MM/AAAA)	Aeródromo donde certifico las últimas horas de vuelo		Nombre autoridad que certifico
			Siglas	Nombre	
Capitán					
Copiloto					
2do. oficial					

Datos licencias

Clase de licencia:	Número:				
Clase de licencia:	Número:				
Clase de licencia:	Número:				
Fecha revalidación actual:	Fecha de vencimiento:				
DD	MM	AAAA	DD	MM	AAAA

Datos capacidades registradas personal de vuelo

Tipo de capacidad	*Autorización	Periodo de adiestramiento			Acreditación	
		Horas	Inicio	Termino	Si	No
					<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
					<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
					<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Secretaría de Comunicaciones y Transportes
 Dirección General de Aeronáutica Civil
 Dirección de Certificación de Licencias

Datos capacidades registradas personal de vuelo

Tipo de capacidad	*Autorización	Periodo de adiestramiento			Acreditación	
		Horas	Inicio	Termino	Si	No
					<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
					<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Datos capacidades registradas personal de tierra

Tipo de capacidad	*Autorización	Periodo de adiestramiento		Acreditación	
		Inicio	Termino	Si	No
				<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
				<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
				<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
				<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
				<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexos (Esta documentación deberá ser remitida por duplicado a la jefatura de región para su validación y la Comandancia deberá conservar copia de la misma)

<input type="checkbox"/>	Copia de última hoja de bitácora de vuelo, horas de vuelo de adiestramiento y/o Capacitación certificadas	
<input type="checkbox"/>	Constancia de presentación de servicios (personal de tierra)	
<input type="checkbox"/>	Copia de certificado vigente	
<input type="checkbox"/>	Copia de los certificados o constancias por capacidad (personal de vuelo)	
<input type="checkbox"/>	Copia de licencia aeronáutica	
<input type="checkbox"/>	No. recibo:	Fecha de pago: DD MM AAAA

Secretaría de Comunicaciones y Transportes
Dirección General de Aeronáutica Civil
Dirección de Certificación de Licencias

Observaciones

Utilizar máquina de escribir o letra de molde para su elaboración.

*Indicar: (con) cuando sea convalidación y (reg.) Si ya la tenía registrada anteriormente.

"Ningún servidor público de la SCT está facultado para solicitar documentos adicionales a los requisitos establecidos en este formato, ni para requerir pagos por la realización del trámite, distintos a los establecidos en los ordenamientos legales aplicables"

Este formato aplica a los siguientes trámites:

SCT-02-158, A, B, C, D, E, F, G, H, I, J.

- DOF: Diario Oficial de la Federación
- DGAC: Dirección General de Aeronáutica Civil
- RUPA: Registro Único de Personas Acreditadas
- CURP: Clave Única de Registro de Población
- RFC: Registro Federal del Contribuyente

Nombre y firma

Bajo protesta de decir verdad, declaro que la información asentada por parte de esta autoridad aeronáutica en cada uno de los formatos y documentos que integran el expediente de solicitud respectivo, son fidedignos; apercibido de la responsabilidad y sanciones a las que me hago acreedor, establecidas en la ley penal, en la ley federal de responsabilidades de los servidores públicos, y en las demás leyes y reglamentos aplicables.

Nombre y firma de la autoridad
aeronáutica que efectuó el trámite

Sello
Autoridad aeronáutica

Nombre y firma del comandante
que autorizó el trámite

Los datos personales recabados con motivo de este trámite serán protegidos y tratados en términos de los artículos 113, fracción I y 117 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y de los Lineamientos de Protección de Datos Personales. Sus datos personales no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas en la Ley.