|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| C:\Users\IMMATRICULATION\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Word\LOGO ANAC NEW.PNG  **Autorité Nationale de l’Aviation Civile de**  **Côte d’Ivoire** | **FORMULAIRE DE**  **QUALIFICATIONS DES RESPONSABLES**  *MANAGERS QUALIFICATION* | | |
| 1. Nom ou raison sociale de la société (Organisme d’entretien RACI 4145, exploitant RACI OPS ou organisme CAMO)   *Name or company corporate name (RACI 4145 maintenance organisation or RACI OPS operator or CAMO organisation) :* | | | |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| 1. Nom du responsable / *Name of manager :* | | | |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| 1. Fonction / *Position :* | | | |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| 1. Qualifications relatives à la fonction / *Qualification relevant to the position*: | | | |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| 1. Expérience professionnelle relative à la fonction / *Work experience relevant to the position :* | | | |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| 1. Validation du formulaire par l’organisme / *Approval of the form by the organization* | | | |
| Signature du manager :  *Mamager’s signature*  Date : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. | | Signature du dirigeant responsable :  Date*:*Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. | |
| ***Envoyer ce formulaire, le CV du Responsable et les pièces justificatives sous pli confidentiel à l’ANAC***  *Please send this form, manager’s CV and vouchers under confidential cover to ANAC* | | | |
| Réservé à l’ANAC / *For ANAC only* | | | |
| Nom, signature et cachet de l’inspecteur :  *Signature and Name of authority Inspector* | | | Date / *Date :* |