*Inserir emblema do ESQUADRÃO, GRUPO ou UNIDADE*

**DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL MMA – MILITAR**

**MINISTÉRIO DA DEFESA**

**FORÇA (***Ex.: FORÇA AÉREA BRASILEIRA***)**

**ESQUADRÃO, GRUPO OU UNIDADE** (*Ex.:BASE AÉREA DE SANTA CRUZ-RIO DE JANEIRO/RJ*)

Telefone: E-Mail:

1. **DADOS PESSOAIS DO MECÂNICO**

Nome:

Carteira de identidade: Órgão Emissor:

CPF: Código ANAC:

 Declaramos que o mecânico acima citado possui a experiência técnica e profissional para o desempenho da função de MECÂNICO DE MANUTENÇÃO AERONÁTICA **exclusivamente** na habilitação de [*ESPECIFICAR SOMENTE 1 HABILITAÇÃO*], tendo exercido a referida função no **período de (dd/mm/aaaa) até (dd/mm/aaaa)** com procedimentos, métodos, materiais, ferramentas, instrumentos e equipamentos utilizados na construção, manutenção ou alteração referentes a essa habilitação, demonstrando estar plenamente capacitado ao exercício das atividades inerentes à habilitação acima discriminada, sendo oportuno o reconhecimento de seu nível de capacitação técnica.

O acima descrito é a expressão da verdade.

1. **RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO TÉCNICA**

**CHEFE DA MANUTENÇÃO DO ESQUADRÃO, GRUPO OU UNIDADE**

Nome:

CPF: Telefone:

Data: Assinatura:

1. **COMANDANTE DO ESQUADRÃO, GRUPO OU UNIDADE**

 Nome:

CPF: Telefone:

Data: Assinatura: