

|     |                                                                                                                           |                                                                                   |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| I   | Etat dans lequel la licence de pilote a été délivrée ou demandée / Authority that issued or is to issue the pilot licence | IRELAND                                                                           |
| III | Numéro de certificat / Certificate number                                                                                 | IE-FCL-281541                                                                     |
| IV  | Nom et prénom du titulaire / Last and first name of holder                                                                | WAT Richard                                                                       |
| XIV | Date de naissance (JJ/MM/AAAA) / Date of birth (DD/MM/YYYY)                                                               | 25/04/1970                                                                        |
| VI  | Nationalité / Nationality                                                                                                 | USA                                                                               |
| VII | Signature du titulaire / Signature of holder                                                                              |  |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| II                                                                                                                                                                   | <b>Certificat médical de Classe 1</b><br><b>Class 1 medical certificate</b>                                  |
| IX                                                                                                                                                                   | Date d'expiration du certificat médical pour (JJ/MM/AAAA) / Expiry date of this certificate for (DD/MM/YYYY) |
| Classe 1, exploitation commerciale monopilote avec transport de passagers /<br>Class 1 single pilot commercial operations carrying passengers<br><b>16 MARS 2023</b> |                                                                                                              |
| Classe 1, autres exploitations commerciales /<br>Class 1 other commercial operations<br><b>17 OCT. 2023</b>                                                          |                                                                                                              |
| Classe 2 / Class 2<br><b>17 OCT. 2023</b>                                                                                                                            |                                                                                                              |
| LAPL / LAPL                                                                                                                                                          |                                                                                                              |

|                                                                                                                                                                                                 |                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| XIII                                                                                                                                                                                            | Limitations / Limitations<br>Code - Description / Code - Description |
| VNL                                                                                                                                                                                             |                                                                      |
| X                                                                                                                                                                                               | Date de délivrance / Date of issue<br><b>16 SEP. 2022</b>            |
| Signature de l'AME ou de l'évaluateur médical /<br>Signature of issuing AME or medical assessor                                                                                                 |                                                                      |
| XI Cachet / Stamp<br><br> |                                                                      |

|                                                                         |                     |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Date de l'examen médical /<br>Date of medical examination               | <b>16 SEP. 2022</b> |
| Date du dernier électrocardiogramme /<br>Date of last electrocardiogram | <b>16 SEP. 2022</b> |
| Date du dernier audiogramme /<br>Date of last audiogram                 | <b>20 SEP. 2021</b> |