

Zutreffendes bitte ankreuzen
oder ausfüllen _____

Name, Vorname

Anschrift

Landesverwaltungsamt
Referat 307 – Verkehrswesen
-Obere Luftfahrtbehörde-
Ernst-Kamieth-Straße 2
06112 Halle (Saale)

Geburtsdatum:	Geburtsort:
Telefon:	E-Mail:
Lizenznummer:	

Antrag auf Aufhebung der Beschränkung einer Lehrberechtigung

gem. Anhang I FCL.910.FI Buchst. c) der Verordnung (EU) Nr. 1178/2011 und Anhang III SFCL.350 der Verordnung (EU) 2020/358 zur Änderungen der Verordnung (EU) 2018/1976

Ich bin Inhaber der Lehrberechtigung mit eingeschränkten Rechten für

- FI (A) (rp)
- FI (H) (rp)
- FI (S) (rp)

und beantrage hiermit die Aufhebung der Beschränkung (rp).

Folgende Bedingungen habe ich dafür mindestens absolviert:

Für FI (A):

- 100 Stunden Flugunterricht in Flugzeugen oder TMGs, sowie zusätzlich die Überwachung von mindestens 25 Alleinflügen von Flugschülern

Für FI (H):

- 100 Stunden Flugunterricht in Hubschraubern, sowie zusätzlich die Überwachung von mindestens 25 Alleinflug-Luftübungen von Flugschülern

Für FI (S):

- 15 Stunden Flugunterricht oder 50 Starts/Launches im Flugunterricht, wobei alle Phasen eines Segelfluges abgedeckt sein müssen (davon max. 5 Stunden und 15 Starts auf TMG)

Zutreffendes bitte ankreuzen

oder ausfüllen _____



SACHSEN-ANHALT

Landesverwaltungsamt

Bestätigung durch den Ausbildungsleiter, der von der ATO/DTO für diesen Zweck bestimmt wurde:

Die Bewerberin / der Bewerber hat gemäß FCL.910 FI a) und b) VO (EU) Nr. 1178/2011 bzw. gemäß SFCL.350 c) VO (EU) 2018/1976 zur Aufhebung der Beschränkung der FI-Berechtigung die Voraussetzungen im vorgenannten Umfang erfüllt und es bestehen seitens des aufsichtführenden Fluglehrers keine Bedenken. Die oben gemachten Angaben werden als richtig bescheinigt und die Streichung der Beschränkung befürwortet.

ATO/DTO

ATO/DTO-Zeugnis-Nr.

Name, Vorname des aufsichtführenden FI

Lizenz-Nr.

Ort, Datum

Unterschrift

Bei Bestätigung durch den aufsichtführenden FI mit im Ausland ausgestellter Lizenz ist die Kopie dieser Lizenz beizufügen.

Flugmedizinische Tauglichkeit

Meine Flugmedizinische Tauglichkeit wurde festgestellt am _____

und ist gültig bis _____.

Der Nachweis darüber liegt der Behörde bereits vor.

Zuverlässigkeit gemäß §7 LuftSiG

Meine Zuverlässigkeit nach §7 Luftsicherheitsgesetz wurde festgestellt am _____.

Der Nachweis darüber liegt der Behörde bereits vor (bei Bedarf).

Erklärungen des Antragstellers

Ich erkläre hiermit, dass seit der letzten Ausstellung der Lizenz bzw. Berechtigung

ich gerichtlich nicht bestraft worden bin.

ein Straf- oder Ermittlungsverfahren gegen mich **nicht** anhängig ist.

kein luftverkehrsrechtliches Ordnungswidrigkeitsverfahren gegen mich geführt wurde.

keine Eintragungen in das Fahreignungsregister des Kraftfahrt-Bundesamtes erfolgt sind.

meine Fahrerlaubnis (Kfz) **nicht** entzogen wurde.

ich an **keinem** Flugunfall beteiligt war.

Zutreffendes bitte ankreuzen
oder ausfüllen _____

Andernfalls sind folgende Anlagen beigefügt:

- Führungszeugnis Belegart P
- Nachweis zu Gericht, Aktenzeichen und Grund des anhängigen Strafverfahrens
- Bußgeldbescheid oder Angabe des luftverkehrsrechtlichen Verfahrens (Behörde, Aktenzeichen)
- Aktueller Auszug aus dem Fahreignungsregister des Kraftfahrt-Bundesamtes Flensburg
- Nachweis zu Behörde mit Aktenzeichen, in deren Zuständigkeit sich der Flugunfall ereignet hat

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Unterschrift Antragsteller/Antragstellerin

Ort, Datum

Anlagen:

- Nachweis über Ausbildungstätigkeit
- Kopie der Lizenz (Vorder- und Rückseite)
- Kopie des Bescheides der gültigen Zuverlässigkeitsüberprüfung bei Bedarf
- Kopie des gültigen Tauglichkeitszeugnisses
- Die entsprechenden Unterlagen liegen der Behörde bereits vor