

Ausbildungsorganisation (ATO)	Ort, Datum

**Bezirksregierung Münster
 Dezernat Luftverkehr
 Domplatz 1-3
 48143 Münster**

TMG-Erweiterung zur LAPL(S)/SPL
--

Ich bitte nach absolvierter Ausbildung und bestandener praktischer Prüfung um Erweiterung meiner Lizenz um TMG.

Name, Vorname:	
Geburtsdatum und -ort:	
Hauptwohnsitz/Anschrift: Straße - PLZ - Ort:	
Telefon/E-Mail:	

 Unterschrift Bewerber

Anlagen:

	Ausbildungsnachweis (Seite 2)
	Kopie Funksprechzeugnis
	Kopie Tauglichkeitszeugnis
	Dokumentation Überlandflug
	Kopie der bisherigen Lizenz LAPL(S)/SPL
	Kopie des Prüfungsprotokolls
	Kopie Zuverlässigkeitsüberprüfung

**Praktische Ausbildung gemäß FCL.135.S
TMG-Erweiterung zur LAPL(S)/SPL**

Name, Vorname:

Beginn/ Ende der Flugausbildung:

Flugausbildung auf TMG:

mind. 6 Std., davon:

Flugausbildung mit Fluglehrer:

mind. 4 Std.;

Allein-Überlandflug von mindestens 150 km (80 NM), wobei eine vollständige Landung auf einem anderen Flugplatz als dem Startflugplatz durchgeführt wurde,

am:

von:

Zwischenlandung in:

nach:

Gesamtflugstrecke:

Der Bewerber hat die gesamte Flugvorbereitung und Navigation selbstständig durchgeführt. Die Dokumentation (bestätigtes Barogramm/ Loggerauszug oder Landebestätigung) liegt bei.

Praktische Prüfung, in der ein angemessener Stand der praktischen Fähigkeiten in einem TMG nachgewiesen wurde. Während dieser praktischen Prüfung wurde gegenüber dem Prüfer auch ein angemessener Stand der theoretischen Kenntnisse für den TMG in den folgenden Fachgebieten nachgewiesen:

- Grundlagen des Fliegens,
- betriebliche Verfahren,
- Flugleistung und Flugplanung,
- allgemeine Flugzeugkunde,
- Navigation;

Datum der praktischen Prüfung: _____

Name des Prüfers: _____

Der Bewerber wurde gemäß FCL.135.S der VO (EU) Nr. 1178/2011 zur Erweiterung der Rechte auf Reisemotorsegler (TMG) ordnungsgemäß ausgebildet. Die in diesem Antrag gemachten Angaben werden als richtig bescheinigt.

Unterschrift Ausbildungsleitung

Unterschrift Flugprüfer