

Jährlicher Ausbildungsbericht ATO

gemäß § 31(2) der Verordnung über Luftfahrtpersonal (LuftPersV)

Berichtsjahr:

Bitte senden Sie diesen Bericht spätestens bis zum 31.03. des Folgejahres an:
ausbildungsorganisationen@brms.nrw.de

1. Zugelassene Ausbildungsorganisation (ATO)

Name:

ATO-Nummer:

2. Tatsächlich durchgeführte Ausbildungslehrgänge und Auffrischungsschulungen, Anzahl der Schüler

Bezeichnung des Ausbildungslehrgangs oder der Auffrischungsschulung	Anzahl der Flugschüler	Anzahl Stunden Theoretischer Unterricht	Anzahl Stunden Flugausbildung im Luftfahrzeug	Anzahl Stunden Flugausbildung an FSTDs ¹

3. Liste der Lehrberechtigten für Flugausbildung (FI, TRI, CRI, ...) siehe beigefügte Liste im Anhang

Name, Vorname(n)	Art der Lehrberechtigung	FI rp	Unterrichtete Ausbildungslehrgänge und Auffrischungsschulungen
		<input type="checkbox"/>	

4. Liste des Lehrpersonals Theorie (TKI) siehe beigefügte Liste im Anhang

Name, Vorname(n)	FI ² Ja	nein	Unterrichtete Ausbildungslehrgänge und Unterrichtsfächer
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

¹ Flugsimulationsübungsgeräte gemäß Artikel 2 Nummer 20 der VO (EU) 1178/2011

² Das Lehrpersonal für Theorie (TKI) ist im Besitz der jeweils erforderlichen FI-Berechtigung, andernfalls ist es gemäß ORA.ATO.110(c)(1) oder (2) qualifiziert.

Name: ATO-Nummer:

5. Liste der Ausbildungsflugfahrzeuge und FSTDs siehe beigefügte Liste im Anhang

Luftfahrzeugmuster oder FSTD	Eintragungszeichen bzw. Qualification letter code	Liste der Ausbildungslehrgänge und Auffrischungsschulungen		

6. Liste der Ereignisse (Occurrences), Unfälle (Accidents) und Störungen (Incidents)

Datum	Art			a) Beschreibung b) Angewandte Maßnahmen zur Minderung	Gemeldet an ³		
	Ereignis	Unfall	Störung		BR MS	ECCAIRS	BFU
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a) b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a) b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a) b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a) b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Weitere Angaben zur Ausbildungstätigkeit, Bemerkungen

Name der vertretungsberechtigten Person der ATO:

Ort:	Datum:	Unterschrift (Vertreter/in der ATO):

³ BR MS = Bezirksregierung Münster, ECCAIRS = European Coordination Centre for Accident and Incident Reporting Systems, BFU = Bundesstelle für Flugunfalluntersuchung