

Segelflug SPL

Fortsetzung der Ausbildung aus einer anderen DTO

oder Stempel der Flugschule:

Name und Anschrift der Flugschule:

1 Angaben zum Schüler

Name des Schülers:

Geboren am / in:

Datum Beginn der Ausbildung:

2 Angaben zur bisherigen Ausbildung

Bisherige Ausbildung wurde in der Erklärten Ausbildungsorganisation DTO.Nummer durchgeführt.

Der Ausbildungsleiter obiger Segelflugschule bestätigt den bisherigen Ausbildungsfortschritt wie folgt:

Praktische Ausbildung:	dato Status	Erfordernis
Gesamtflugstunden	<input type="text"/>	15 h
Flugstunden mit Lehrer <u>an Bord</u>	<input type="text"/>	10 h
zum Führen von Segelflugzeugen am Doppelsteuer mit Lehrer	<input type="text"/>	3 h
zum Führen von Touringmotorglider (TMG) am Doppelsteuer mit Lehrer	<input type="text"/>	4 h
Flugstunden Alleinflug unter Aufsicht eines Fluglehrers	<input type="text"/>	2 h
Landungen in der Ausbildung	<input type="text"/>	45 Landungen
Segelflug Überlandflug absolviert	<input type="checkbox"/> Alleine 50 km <input type="checkbox"/> mit Fluglehrer 100km	
TMG: Solo-Überlandflug absolviert	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Datum:

Unterschrift des Ausbildungsleiter: _____

Fortsetzung der Ausbildung aus einer anderen DTO

3 Theoretische **Ausbildung** bei einer anderen DTO

Theoretische Ausbildung gemeinsame Gegenstände:		dato Status		Erfordernis
Luftrecht		<input type="text"/>		15 h
Menschliches Leistungsvermögen		<input type="text"/>		4 h
Meteorologie		<input type="text"/>		10 h
Funkkommunikation		<input type="text"/>		2 h
Theoretische Ausbildung spezifische Gegenstände:	Segelflug		zusätzl. Ausbildung TMG	
	dato Status	Erfordernis	dato Status	Erfordernis
Aerodynamik	<input type="text"/>	7 h	<input type="text"/>	2 h
Flugbetriebliche Verfahren	<input type="text"/>	4 h	<input type="text"/>	6 h
Flugleistung und Planung	<input type="text"/>	3 h	<input type="text"/>	7 h
Allgemeine Luftfahrzeugkunde	<input type="text"/>	8 h	<input type="text"/>	4 h
Navigation	<input type="text"/>	8 h	<input type="text"/>	16 h
Theorieprüfung	<input type="checkbox"/> Vorprüfung bestanden <input type="checkbox"/> noch nicht angetreten			

Datum: Unterschrift des Ausbildungsleiter: _____

4 Fortsetzung der Ausbildung

Die Ausbildung wird ab dem (Datum) in der DTO weitergeführt.

Datum: Unterschrift des Ausbildungsleiter DTO: _____