

Flugauftrag FCL.020

Schüler (Name, Vorname): _____

Fluglehrer (Name, Vorname): _____

Datum: _____

LFZ-Kennzeichen, Type: _____

Flugroute: _____

Voraussetzungen Schüler:

- Erfolgreiche Durchführung aller vorherigen Flugübungen
- Erforderliche Theorieausbildung, bestandene Theorieprüfung
- Sprechfunkzeugnis
- Flugtauglichkeit und gültiges Medical gemäß Teil FCL

Flugvorbereitung (vom Schüler durchgeführt und durch Fluglehrer überprüft):

- Wetterbedingungen gem. Lehrplan
- Berechnung von Masse und Schwerpunktlage
- Flugplanung
- LFZ- Ausrüstung, Flugrekorder (Flarm), Barograph
- Lufttüchtigkeit des LFZ
- COM / NAV Einrichtungen mit Fluglehrer geprüft

Unterschrift Schüler: _____

Unterschrift Fluglehrer: _____

Landebestätigung:

Landeort: _____

Luftaufsicht, Zeugen: _____