

Prüfungsempfehlung der Ausbildungsorganisation
- FCL.030 b) der VO (EU) Nr. 1178/2011 -

Name:	Ausbildungsorganisation - ATO
Anschrift:	
Telefon / Fax:	
E-mail:	

1. Angaben zum Bewerber

Name:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Anschrift:	

2. Empfehlung zur Durchführung der praktischen Prüfung / Kompetenzbeurteilung:

zum Erwerb einer Lizenz:	
<input type="checkbox"/> Flugzeugführer LAPL(A)	<input type="checkbox"/> Flugzeugführer PPL(A)
<input type="checkbox"/> Hubschrauberführer LAPL(H)	<input type="checkbox"/> Hubschrauberführer PPL(H)
<input type="checkbox"/> Ballonführer LAPL(B)	<input type="checkbox"/> Ballonführer BPL
<input type="checkbox"/> Segelflugzeugführer LAPL(S)	<input type="checkbox"/> Segelflugzeugführer SPL
zum Erwerb einer Berechtigung:	
<input type="checkbox"/> Bergflugberechtigung	<input type="checkbox"/> Wolkenflugberechtigung
<input type="checkbox"/> (Klassen-)Berechtigung ¹ <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> Musterberechtigung ¹ <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Ballonklasse ¹ <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> Lehrberechtigung ¹ <input style="width: 100px;" type="text"/>
Der Bewerber hat die praktische Ausbildung entsprechend dem zugelassenen Ausbildungsprogramm abgeschlossen und wird zur praktischen Prüfung empfohlen.	

¹ Bitte benennen

Ort	Datum	Unterschrift - Ausbildungsleiter -

Hinweis: Diese Prüfungsempfehlung ist
 - im Fall des Erwerbs einer Lizenz der Behörde (zur Prüferbestimmung),
 - im Fall des Erwerbs einer Berechtigung dem Prüfer (zur anschließenden Weiterleitung an die Behörde) zu übermitteln.