

**Nachweis der Lehrbefähigung nach VO (EU) 2018/1976 SFCL.360(a)(2)****-Protokoll-**

Name und Vorname des Segelflughlehrers:	Geburtsdatum:
Anschrift:	Lizenznummer FI(S):
E-Mail-Adresse:	Mobiltelefonnummer:
Ausstellende Behörde:	Ausstellungsdatum:

**Persönliche Unterlagen des FI(S) vollständig, gültig, in Ordnung?** ja  nein

Ausweis, Lizenz, Tauglichkeitszeugnis, Flugbuch, Voraussetzungen nach SFCL.360

**Technisches Wissen vorhanden?** ja  nein

Hat der FI(S) das erforderliche Wissen bezüglich des genutzten Segelflugzeugs, können aerodynamische Zusammenhänge erläutert werden?

**Besprechung vor dem Flug zur Zufriedenheit?** ja  nein

Briefing: Absprache: Wer fliegt? – Absprache: Welche Übungen? – Absprache: Was soll erreicht werden?

**Ausreichend hohes Niveau der fliegerischen Fähigkeiten?** ja  nein

Können die abgesprochenen Übungen ordnungsgemäß vorgefliegen werden?

**Beachten der Ausbildungsgrundsätze?** ja  nein

Besprechung vor dem Flug, Flug nach Absprache, Nachbesprechung — Fluglehrersprache

**Threat and Error Management (TEM) zur Zufriedenheit?** ja  nein

Integration von Bedrohungs- und Fehlermanagement

**Gutes Verhalten als Luftfahrer (Airmanship)?** ja  nein

Ist sich der FI(S) ständig über die Lage um sich herum bewusst? - Wird vorausgedacht?

**Besprechung nach dem Flug zur Zufriedenheit?** ja  nein

Feedback: Wurden Fehler erkannt? Wurden Verbesserungsvorschläge unterbreitet?

**Erfolgreicher Abschluss (Alle Inhalte/Übungen zur Zufriedenheit)?** ja  nein

Erfolgreicher Abschluss ins Flugbuch des FI(S) eingetragen?

Nichterfolgreicher Abschluss: Meldung an ATO/DTO

**Angaben zur praktischen Durchführung:**

Name des qualifizierten FI(S):		Lizenznummer qualifizierter FI(S):
Segelflugzeug-Muster:	Kennzeichen:	Startflugplatz:
<b>Startarten:</b> <input type="checkbox"/> Winde oder Auto <input type="checkbox"/> Lfz.-Schlepp <input type="checkbox"/> Eigenstart	Anzahl der Starts:	Landeflugplatz:
	Flugzeit:	
<b>Die Überprüfung der Lehrbefähigung wurde gemäß SFCL.360 (a)(2) im o.g. Umfang ordnungsgemäß durchgeführt. Der qualifizierte FI(S) wurde von einer ATO/DTO hierfür benannt!</b>		
Ort:	Datum:	Unterschrift des qualifizierten FI(S):



**Anlage zum Nachweis der Lehrbefähigung nach VO (EU) 2018/1976 SFCL.360(a)(2)  
-Übungen durchgeführt-**

AUSWAHL VON MÖGLICHEN ÜBUNGEN

Tägliche Vorflugkontrolle nach Flughandbuch	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Startcheck, Notfallbriefing	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Windenstart, Simulation Schleppunterbrechung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Luftfahrzeugschleppstart, Abweichung von der Normalfluglage, Zurückführung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Eigenstart, simulierter Triebwerksausfall, Störungen beim Einfahren des Propellers	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Rollübung mit Querneigung von 20°-30°, Fehler durch qualifizierten FI(S), verbale Korrektur	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Kreisflug mit unterschiedlicher Querneigung und Wechsel der Drehrichtung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Steilkurven	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Überziehen im Geradeaus- und Kurvenflug (bis zum Abkippen)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Unterschied zwischen Trudeln und Steilspirale demonstrieren	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Navigation, Nutzung von Luftfahrerkarten, Lufträume, Höhenmessereinstellungen, Kompassdrehfehler	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Einflug in die Platzrunde, Landecheck und Landung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Seitengleitflug	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Landeanflug aus ungewohnter Position	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ziellandung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

**Angaben zur praktischen Durchführung:**

Name des überprüften FI(S):		Name des qualifizierten FI(S):
Datum:	Ort:	Unterschrift des qualifizierten FI(S):