

<u>LufABw 4 II a Posteingangstempel</u>

Luftfahrtamt der Bundeswehr
Referat 4 II a
Flughafenstrasse 1
51147 Köln

Bitte vollständig in BLOCKSCHRIFT ausfüllen. Zutreffendes ankreuzen, Unzutreffendes streichen!

Name, Geburtsname		Vorname(n)	
Straße, Hausnummer*		Postleitzahl	Ort*
Geburtsdatum	Luftfahrzeugkategorie ¹	Art und ¹	Nummer der Erlaubnis (Lizenz) ¹
Telefon (privat, dienstlich)	Telefax (privat, dienstlich)	E-Mailadresse (privat, dienstlich)	

* bitte unbedingt die aktuelle Meldeanschrift eintragen

Anrechnung von Kenntnissen, Erfahrungen und Fähigkeiten aus der militärischen Luftfahrt für den Erwerb einer Lizenz oder Berechtigung gemäß Art. 10 der VO (EU) Nr. 1178/2011

Beantragte Lizenz			Nur vom LufABw auszufüllen	
			<input type="checkbox"/>	
Beantragte Berechtigung(en)				
<input type="checkbox"/> CR ²	<input type="checkbox"/> TR ²	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> IR (A) SE	<input type="checkbox"/> IR (A) ME	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Kunstflugberechtigung	<input type="checkbox"/> Nachtflugberechtigung	<input type="checkbox"/>		
Testflugberechtigung(en)				
<input type="checkbox"/> Kategorie 1	<input type="checkbox"/> Kategorie 2	<input type="checkbox"/>		
Beantragte Lehrberechtigung(en)				
FI (A)	<input type="checkbox"/> PPL	<input type="checkbox"/> CPL	<input type="checkbox"/> IR	<input type="checkbox"/>
CRI	<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> ME	<input type="checkbox"/>	
IRI (A)	<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> ME	<input type="checkbox"/> MPL	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> MCCI (A)	<input type="checkbox"/> STI (A)	<input type="checkbox"/> FTI	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> SFI (A) ²	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> TRI (A) ²	<input type="checkbox"/>			
Beantragte Credits				
<input type="checkbox"/> ATPL (A) Theorie			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> MCC			<input type="checkbox"/>	

¹ Sofern schon eine zivile Lizenz vorhanden ist.

² Zwingende Angabe des Luftfahrzeugs erforderlich.

Nummer des MFS/MBS	

Ich erkläre mit meiner Unterschrift,

- dass alle Angaben vollständig und wahrheitsgetreu abgegeben wurden.
- dass bei keiner anderen Luftfahrtbehörde innerhalb der EU-Staaten ein Antrag in derselben Angelegenheit gestellt worden ist.
- dass ich nicht an einem Flugunfall beteiligt war³ und weder der Widerruf noch das Aussetzen oder Ruhen der Lizenz angeordnet wurde oder der entsprechenden Bestimmungen der ZV A1-271/5-8901 gegen mich getroffen oder eingeleitet wurden.

Datum

Ort

Unterschrift (Antragsteller/in)

Nur vom LufABw auszufüllen

Militärluftfahrzeugführerschein für Führer von Flugzeugen (MFS/F)

Militärluftfahrzeugbesatzungsschein (MBS) für Waffensystemoffiziere

Musterberechtigungen (MB). gültig bis _____

Instrumentenflugberechtigung (IB) gültig bis _____

Langstreckenflugberechtigung (LB)

Luftfahrzeugführerüberprüfungsberechtigung (LÜB)

Nachtflugberechtigung

Testflugberechtigung 1

Testflugberechtigung 2

Fluglehrerberechtigung (FLB)

in Grundschulung (Gs)

Datum des letzten Fluges als Lehrberechtigter in der Gs _____

Die Richtigkeit der obigen Angaben wird hiermit bestätigt.

Datum

Ort

Name, Unterschrift, Dienstsiegel

³ Kann die Erklärung nicht abgegeben werden, sind die Gründe hierfür auf einem gesonderten Blatt zu erläutern.