

Antrag auf Zertifizierung als Language Testing Body (LTB)

Antrag auf Zertifizierung als Language Testing Body (LTB)
gemäß Zivilluftfahrtpersonal-Hinweis ZPH FCL 7

Bitte füllen Sie die umrandeten Felder des Formulars aus und senden Sie es unterschrieben mitsamt den Beilagen an:

AUSTRO CONTROL GmbH, Luftfahrtagentur, Schnirchgasse 17, 1030 Wien, Österreich

1 Antragsart

Antrag auf Genehmigung als Language Testing Body (LTB) gemäß Zivilluftfahrtpersonal-Hinweis ZPH FCL 7.

2 Antragsteller

Name

Straße

Ort

PLZ

Land

Telefon

E-Mail

3 Head of LAB

Titel

Vorname

Nachname

Telefon

E-Mail

4 Quality und Compliance Manager (QCM)

Titel

Vorname

Nachname

Telefon

E-Mail

5 Sprachtest für die Luftfahrt

Name des Sprachtests für die Luftfahrt

6 Language Proficiency Linguistic Expert 1 (LPLE1)

Titel

Vorname

Nachname

Telefon

E-Mail

7 Language Proficiency Linguistic Expert 2 (LPLE2)

Titel

Vorname

Nachname

Telefon

E-Mail

8 Language Proficiency Linguistic Expert 3 (LPLE3)

Titel

Vorname

Nachname

Telefon

E-Mail

Antrag auf Zertifizierung als Language Testing Body (LTB)

Antrag auf Zertifizierung als Language Testing Body (LTB)
gemäß Zivilluftfahrtpersonal-Hinweis ZPH FCL 7

9 Language Proficiency Examiners (LPEs)

Liste der für das LAB tätigen LPEs

	Name	LPE Nummer
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	<input type="text"/>	<input type="text"/>

10 Beilagen (Bitte legen Sie, wenn nicht anders angegeben, Kopien folgender Unterlagen dem Antrag bei)

- CV von Head of LAB, QCM, LPLE1, LPLE2, LPLE3
- Zeugnisse von Head of LAB, QCM, LPLE1, LPLE2, LPLE3
- Philosophie zur Gründung eines LABs

11 Unterschrift des Antragstellers

Ort	Datum	Name in Blockbuchstaben	Unterschrift
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>