Antrag auf Qualifizierung eines synthetischen Flugübungsgerätes

Bitte füllen Sie die umrandeten Felder des Formulars aus und senden Sie es unterschrieben mitsamt den Beilagen an airworthiness@austrocontrol.at, per FAX an +43 (0) 51703 1666 oder per Post an:

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

1 Antragsart

☐ Erstqualifizierung ☐ Änderung der Qualifizierung ☐ Erweiterung der Qualifizierungsstufe [ACE STD]

2 Antragsteller

Firmenname, Vereinsname oder Name der Person

Straße | Ort | PLZ | Land

Telefon | Fax | E-Mail

3 Flugübungsgerät

Hersteller | FSTD-Standort

Simuliertes Luftfahrzeug (Typ/Klasse) | Seriennummer

Primäres Referenzdokument (z.B. JAR-FSTD A) | FSTD-ID Nummer (falls bekannt)

4 Angestrebte Qualifikationsstufe

☐ FFS Level A	☐ FTD 1	☐ FNPT I	☐ BITD
☐ FFS Level B	☐ FTD 2	☐ FNPT II	
☐ FFS Level C	☐ FTD 3	☐ FNPT III	
☐ FFS Level D		☐ MCC	

5 Qualifizierungszeitraum

Dieser Antrag ist spätestens 60 Tage vor dem gewünschten Qualifizierungsdatum zu stellen.

Gewünschter Termin:

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

- Abgearbeiteter Qualification Test Guide (nur bei Erstqualifizierung)
- Compliance Monitoring System (nur bei Erstqualifizierung)
- Betriebshandbücher (nur bei Erstqualifizierung)
- Dossier (gemäß GM3 ORA.FSTD.100 General) ist spätestens 14 Tage vor Prüfung vorzulegen

7 Erklärung

Wir haben alle Tests des Flugübungsgerätes durchgeführt und erklären, dass es alle Anforderungen gemäß VO (EU) Nr. 1178/2011 idgF erfüllt. Der obige Simulator ist vollständig im beigefügten Qualification Test Guide (QTG) beschrieben sofern es mit der Behörde nicht anderweitig vereinbart ist.

8 Unterschrift

Ort | Datum | Name | Unterschrift