

# Nachweis der Voraussetzungen zur Verlängerung der Lehrberechtigung nach Teil-FCL

Anlage zum Antrag auf Verlängerung der Lehrberechtigung

Antragsteller		
Name:*	Vorname:*	Lizenznummer:*

Für die Verlängerung der Lehrberechtigung muss der Antragsteller/die Antragstellerin mindestens zwei der drei nachfolgend aufgeführten Voraussetzungen erfüllen.

FI(A): (Bei jeder <u>zweiten</u> Verlängerung ist die Kompetenzbeurteilung zu absolvieren!)
<p>Folgende Voraussetzungen gemäß FCL.940.FI a) sind erfüllt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Erteilung von mindestens 50 Stunden Flugunterricht auf Flugzeugen während des Gültigkeitszeitraums des FI-Zeugnisses</li> <li>Teilnahme an einem Auffrischungsseminar für Lehrberechtigte innerhalb des Gültigkeitszeitraums des FI-Zeugnisses (Nachweis ist beigelegt)</li> <li>Kompetenzbeurteilung gemäß FCL.935 innerhalb der letzten 12 Monate vor dem Ablaufdatum des FI-Zeugnisses (Nachweis ist beigelegt)</li> </ul>

CRI(A): (Bei jeder <u>zweiten</u> Verlängerung ist die Kompetenzbeurteilung zu absolvieren!)
<p>Folgende Voraussetzungen gem. FCL.940.CRI a) sind <b>innerhalb der letzten zwölf Monate vor Ablauf</b> der Gültigkeitsdauer der Berechtigung erfüllt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Erteilung von mindestens 10 Flugunterrichtsstunden in der Rolle eines CRI</li> <li>Erhalt einer Auffrischungsschulung als CRI bei einer ATO (Nachweis ist beigelegt)</li> <li>Kompetenzbeurteilung gemäß FCL.935 (Nachweis ist beigelegt)</li> </ul>

Hinweise
<p><b>Datenschutzhinweis</b> Ihre Daten werden von der Landesdirektion Sachsen in Erfüllung ihrer Aufgaben gemäß den geltenden Bestimmungen zum Datenschutz verarbeitet. Weitere Informationen über die Verarbeitung der Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung der Daten finden Sie unter dem <a href="#">Link</a> sowie in den dort eingestellten Informationsblättern.</p>

**Die Richtigkeit der o. a. Angaben wird bestätigt:**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des/der Berechtigten gem. § 120 LuftPersV

\_\_\_\_\_  
Funktion, Lizenz-Nr.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Berechtigten