

# Antrag auf Abnahme der theoretischen Prüfung

SPL bzw. BPL

Terminvorschlag:

## 1. Lizenz

Es wird die Abnahme der theoretischen Prüfung für den Erwerb folgender Lizenz beantragt:

Segelflugzeugpilotenlizenz **SPL**

Ballonpilotenlizenz **BPL**

## 2. Antragsteller

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße, Haus-Nr.

PLZ

Wohnort

E-Mail

Telefon (auch mobil) privat/dienstlich

## 3. Ausbildung

**Ausbildungsbeginn**

Datum

**zugelassene Ausbildungsorganisationen (ATO = Approved Training Organisation)**

Name der ATO

Genehmigungs-Nr. der ATO

bzw. ausfüllen!

Alle Felder mit einem \* sind unbedingt auszufüllen. Zutreffendes bitte ankreuzen

4. Sachgebiete			
Bezeichnung	Zeit (in min)	Datum, Unterschrift	
		Cheffluglehrer <sup>1)</sup>	Ausbildungsleiter
Luftrecht	40	_____	_____
Allgemeine Luftfahrzeugkunde	24	_____	_____
Flugleistung, Flugplanung	24	_____	_____
Menschliches Leistungsvermögen	24	_____	_____
Meteorologie	40	_____	_____
Navigation	60	_____	_____
Betriebliche Verfahren	24	_____	_____
Grundlagen des Fliegens	24	_____	_____
Kommunikation	24	_____	_____

1) Das Datum und die Unterschrift des Cheffluglehrers sind nur für den Luftsportverband Sachsen e. V. (DE.SN.ATO 210) zutreffend. Der Verband bittet gemäß festgelegter interner Verfahren entsprechende Anträge der Bewerber an die Hauptanschrift: Luftsportverband Sachsen e. V., Dohnaer Straße 154, 01239 Dresden zu senden.

2) Für die vom Ausbildungsleiter signierten Fächer wird die Prüfungsempfehlung gern. SFCL.135 b) 2. oder c) 4. für SPL und BFCL.135 b) 2. oder c) 4. für BPL ausgesprochen **und deren Prüfung in dieser Sitzung vom Bewerber beantragt.**

**Hinweise**

**Datenschutzhinweis**  
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 Link [\\_\\_\\_\\_\\_](#) sowie in den dort eingestellten Informationsblättern.

Der Antragsteller erklärt mit seiner Unterschrift gleichzeitig sein Einverständnis zur Weitergabe der Prüfungsergebnisse an die Ausbildungsorganisation.

Datum                      Ort

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift des Antragstellers