



Segelflygklubben i Karlstad

2019-06-14
Sida 1 (2)

Behörighetskontroll

Namn:	Datum:
-------	--------

Medicinskt intyg:

Medical LAPL giltigt tom:	Medical klass 1 eller 2:	giltigt tom:
---------------------------	--------------------------	--------------

Certifikat:

<input type="checkbox"/> S-Certifikat (Nationella regler, ej FCL)	
Enbart segelflygplan. Flygtid och starter senaste 12 mån:	Kombinerad Segel o TMG. Flygtid och starter senaste 12 mån:
<input type="checkbox"/> SEL-behörighet/instr. Flygtid senaste 12 mån:	<input type="checkbox"/> Steg-2/3 behörighet. Flygtid senaste 12 mån:
<hr/>	
<input type="checkbox"/> FCL - LAPL(S) <input type="checkbox"/> FCL - SPL	<input type="checkbox"/> FCL - FI(s)
Segelflygplan. Flygtid och starter senaste 24 mån:	Flygtid och starter senaste 36 mån:
TMG. Flygtid och starter senaste 24 mån.:	Datum för senaste lärarseminarium:
Datum för senaste FlygTräningsTimma TMG:	Datum för senaste kompetensbedömning:
Datum för senaste FlygTräningsTimma LAPL(s)/SPL (segelflygplan):	
Antal starter eller flygtid för molnflygbehörighet senaste 24 mån:	
Aktuell startmetod senaste 24 mån:	
<hr/>	
<input type="checkbox"/> FCL - FE(S), - FIE(S)	<input type="checkbox"/> PPL <input type="checkbox"/> CPL <input type="checkbox"/> LAPL(A)
Antal prov (ST, PC, AoC) per år senaste 36 mån:	Flygtid och starter senaste 24 mån:
Datum för senaste utbildningsseminarium för kontrollant:	Datum för senaste PC
Datum för senaste kompetensbedömning inför seniorkontrollant:	<input type="checkbox"/> Bogserbehörighet Ja / Nej:
<input type="checkbox"/> Jag har tagit del av lokalt avtal mellan SFKiK och ACR	
<input type="checkbox"/> Jag har tagit del av verksamhetsavtal mellan SFKiK och Karlstad Airport.	
<input type="checkbox"/> Jag har uppdaterat/kontrollerat anhöriguppgifterna i MyWeblog.	

Underskrift pilot:	Underskrift Segelflygchef eller lärare:
--------------------	---