

Landesbetrieb Straßenbau und Verkehr
Schleswig-Holstein (LBV-SH)
- Luftfahrtbehörde –

Ausbildungsbericht für das Jahr

Gem. § 31. Abs. 2 LuftPersV

Mercatorstraße 9
24106 Kiel

**Berichtszeitraum:
1. Januar bis 31. Dezember**

Bitte am PC ausfüllen und auf dem Postweg an die obige Adresse senden!

1. Registrierte Ausbildungsorganisation

Name unter dem die Ausbildungsorganisation betrieben wird:		
Straße und Hausnummer:	Postleitzahl:	Ort:
Telefon Mobil-Telefon.:	E-Mail-Adresse:	
Telefax	Vertretungsberechtigte Person	

Ausbildungsleiter	Telefon	
Straße und Hausnummer:	Postleitzahl:	Ort:

Hinweis:

Bitte senden Sie **spätestens bis zum 01. April** des folgenden Jahres den Ausbildungsbericht an die Luftfahrtbehörde Schleswig – Holstein (*Adresse siehe oben*)

2. Flugschülerinnen / Flugschüler	Anzahl	Lizenz	Berechtigung
2.1. Anzahl der im Kalenderjahr ausgebildeten Bewerberinnen / Bewerber zum Erwerb von Lizenzen und Berechtigungen als Luftfahrer			
2.2. Wie viele haben die Ausbildung abgeschlossen und die Lizenz bzw. Berechtigung erworben?			
2.3. Wie viele haben die Ausbildung abgebrochen? (Name, Vorname, Geb.-Datum in Spalte Bemerkungen schreiben)			
2.4. Wie viele haben an der theoretischen Prüfung teilgenommen und haben NICHT bestanden (=NB) bzw. bestanden (=B)		B	B
		NB	NB

2.5. Anzahl der im Kalenderjahrausgebildeten Bewerberinnen / Bewerber um Erlaubnisse und Berechtigungen als Luftfahrer	Flugzeug	Hub-schrauber	Ballon	TMG	Segler
--	----------	---------------	--------	-----	--------

3. Theoriestunden

Anzahl der unterrichteten Theoriestunden	Flugzeug	Hub-schrauber	Ballon	TMG	Segler
--	----------	---------------	--------	-----	--------

4. Flugausbildung

Anzahl der durchgeführten Flugausbildungs-Stunden mit Luftfahrzeugen, an verfahrens-Übungsgeräten oder Simulatoren	Flugzeug	Hub-schrauber	Ballon	TMG	Segler
--	----------	---------------	--------	-----	--------

5. Lehrpersonal

Anzahl der beschäftigten Fluglehrerinnen / Fluglehrer, Theorielehrerinnen /Theorielehrer, Lehrerinnen / Lehrer an synthetischen Übungsgeräten

Name Fluglehrerin / Fluglehrer	Name Fluglehrerin / Fluglehrer
Name Fluglehrerin / Fluglehrer	Name Fluglehrerin / Fluglehrer
Name Fluglehrerin / Fluglehrer	Name Fluglehrerin / Fluglehrer
Name Theorielehrerin / Theorielehrer	Fach
Name Theorielehrerin / Theorielehrer	Fach
Name Theorielehrerin / Theorielehrer	Fach
Name Theorielehrerin / Theorielehrer	Fach

6. Luftfahrzeuge

Anzahl und Muster der zur Ausbildung verwendeten Luftfahrzeuge, ggf. Art der verwendeten synthetischen Übungsgeräte Kennzeichen

Muster	Kennzeichen	Muster	Kennzeichen
Muster	Kennzeichen	Muster	Kennzeichen
Muster	Kennzeichen	Muster	Kennzeichen

7. Besondere Vorkommisse bei der Ausbildung

8. Bemerkungen

Der Ausbildungsbericht wurde nach bestem Wissen und Gewissen erstellt. Dies bestätigen hiermit die für die ordnungsgemäße Ausbildung Verantwortlichen der registrierten Ausbildungseinrichtung.

Ort, Datum	Unterschrift Inhaberin / Inhaber

Ort, Datum	Unterschrift Ausbildungsleiterin /Ausbildungsleiter