

Bitte senden Sie diesen Antrag vollständig und unterschrieben an Bezirksregierung Münster, Domplatz 1-3, 48143 Münster oder per E-Mail an [prueferangelegenheiten@brms.nrw.de](mailto:prueferangelegenheiten@brms.nrw.de)

Bezirksregierung  
Münster



## Nachweis über die praktische Ausbildung als Prüfer

zur erstmaligen Prüferberechtigung

zur Erweiterung der Prüferberechtigung

### 1. Angaben zum Antragsteller

Name, Vorname:	
Anschrift:	
Lizenz (BPL, SPL, PPL (A), PPL (H)):	
Lizenznummer:	
Prüfernummer:	

### 2. Angaben zum Antrag

Angestrebte Prüfer-Kategorie:			
Ggf. Klasse/ Muster:			
Die Prüfung / Befähigungsüberprüfung / Kompetenzbeurteilung (letztere gem. FCL.935) wurde unter meiner Aufsicht durchgeführt			
	im Luftfahrzeug	im FSTD	
Datum des Fluges (tt.mm.jjjj):		LFZ-Kennzeichen bzw. FSTD-ID:	
Startflugplatz/ -Zeit bzw. Standort des FSTD:		Landeflugplatz- Zeit bzw. Standort des FSTD:	
Flugzeit (hh:mm):			

Es handelte sich um die \_\_\_\_\_ von insgesamt \_\_\_\_\_ notwendigen Prüfer-Einweisungen.

Die Prüfer-Ausbildung ist damit \_\_\_\_\_ abgeschlossen / \_\_\_\_\_ noch nicht abgeschlossen.

Es wurde eine Prüfertätigkeit nach **FCL** unter meiner Aufsicht durchgeführt. **Die Einhaltung der Standards wird bescheinigt. Das Ausbildungsziel wurde voll erreicht.**  
**Eine detaillierte Beurteilung folgt auf der 3. Seite.**

Es wurde eine Prüfertätigkeit nach **FCL** unter meiner Aufsicht durchgeführt. **Standards wurden – zumindest teilweise – nicht eingehalten. Das Ausbildungsziel wurde nicht oder nicht voll erreicht.**  
**Eine detaillierte Beurteilung folgt auf der 3. Seite.**

Die zwingend notwendige Kopie des Deckblatts des Berichts des Prüfers der von Herrn / Frau

\_\_\_\_\_

unter meiner Aufsicht durchgeführten Prüfung / Befähigungsüberprüfung / Kompetenzbeurteilung für Herrn / Frau

\_\_\_\_\_

mit meinem Testat unter der Rubrik "Bemerkungen" ist beigelegt. Der geprüfte / überprüfte Pilot ist im Besitz einer Lizenz nach Teil-FCL/ BFCL/ SFCL.

Ich habe mich davon überzeugt, dass Herr / Frau \_\_\_\_\_ alle erforderlichen Anforderungen nach Teil-FCL/ BFCL / SFCL für die angestrebte Prüferberechtigung erfüllt.

Der Prüfer schickt nach dem letzten aller geforderten Ausbildungsereignisse alle Nachweise komplett an die Bezirksregierung.

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des ausbildenden Prüfers

\_\_\_\_\_  
Prüfernummer

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Beurteilung und Beobachtungskriterien: siehe nächste Seite. Es sind alle Seiten komplett auszufüllen!**

Name des Bewerbers: \_\_\_\_\_

Die nachfolgenden Schwerpunkte habe ich wie folgt beurteilt (bitte ankreuzen): **E** = erfüllt / **NE** = nicht erfüllt

E	NE	Prüfkriterien
		Verständnis der Rolle als Prüfer
		Überprüfung, ob Luftfahrzeug bzw. FSTD für die Abnahme des Prüfungsereignisses geeignet ist
		Vorbereitung des Prüfers auf das Prüfungsereignis, Erstellung der Aufgabe
		Planung des Prüfungsereignisses in Übereinstimmung mit FCL
		Feststellung eines angemessenen theoretischen Kenntnisstandes des Piloten
		Überwachung der Flugvorbereitung des Piloten
		Überwachung der Festlegung der Leistungseinstellungen, -Daten, Geschwindigkeiten, Anflugminima etc.
		Herstellen einer freundlichen Prüfungsatmosphäre durch den Prüfer/Prüferbewerber
		Bewertung der Übungen entsprechend der FCL-Kriterien durchgeführt, evtl. unter Berücksichtigung der aktuellen Umstände (z.B. Turbulenzen, siehe AMC2 FCL.1015)
		Feststellung, ob Prüfungsereignis / Übungen in Übereinstimmung mit Flughandbuch
		Feststellung, ob Prüfungsereignis / Übungen in Übereinstimmung mit den Festlegungen des Betriebshandbuches der Organisation  ( n/a = not applicable )

**Detaillierte Beurteilung des Bewerbers:**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des ausbildenden Prüfers

\_\_\_\_\_  
Prüfernummer

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift