

Anzeige einer Störung beim Betrieb von Luftsportgeräten (§ 7 LuftVO)

Deutscher Ultraleichtflugverband e.V.
Mühlweg 9
71577 Großerlach - Morbach

Bitte füllen Sie den Vordruck vollständig aus.

Sie leisten damit einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Flugsicherheit und dienen damit auch sich selbst. Nicht ausgefüllte Zeilen gelten als „nicht zutreffend“ bzw. als „unbekannt“.

Absender (Vor- und Familienname sowie vollständige Anschrift)		
_____ _____		
Tel. _____	Fax _____	E-Mail _____

Datum der Störung _____	Uhrzeit der Störung _____
Ort der Störung _____	
Regierungsbezirk _____	

Luftsportgerät		
Art <input type="checkbox"/> aerodynamisch gesteuertes UL (Dreiachser) <input type="checkbox"/> Tragschrauber <input type="checkbox"/> schwerkraftgesteuertes UL (Trike)	<input type="checkbox"/> Fußstart-UL (Minimum) <input type="checkbox"/> Motorschirm (Fußstart) <input type="checkbox"/> Motorschirm-Trike	
Kennung _____	Eintragungsstaat _____	
Muster _____	Hersteller _____	
Triebwerk _____	Fläche / Gleitsegel _____	
Propeller _____	Werknr. & Baujahr _____	
letzte Nachprüfung (NP) _____	geprüft durch _____	
Betriebszeit seit letzter NP _____	Gesamtbetriebszeit _____	
Halter (Vor- und Familienname sowie vollständige Anschrift)		
_____ _____		
Tel. _____	Fax _____	E-Mail _____

Flugverlauf

Betriebsart

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ausbildung: Flug am Doppelsteuer | <input type="checkbox"/> gewerblicher Agrarflug |
| <input type="checkbox"/> Ausbildung: Alleinflug unter Aufsicht | <input type="checkbox"/> gewerblicher Passagierflug |
| <input type="checkbox"/> Ausbildung: außerhalb der Platzrunde | <input type="checkbox"/> gewerblicher Vermessungsflug |
| <input type="checkbox"/> Ausbildung: Prüfungs-/Überprüfungsflug | <input type="checkbox"/> gewerblicher Vermessungsflug |
| <input type="checkbox"/> nichtgewerblicher Übungsflug | <input type="checkbox"/> gewerbliche Leistungskontrolle |
| <input type="checkbox"/> nichtgewerblicher Reise- oder Rundflug | <input type="checkbox"/> sonstige _____ |

Ziel der Ausbildung _____

Halter

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> privater Halter | <input type="checkbox"/> Vercharterer |
| <input type="checkbox"/> Ausbildungsbetrieb | <input type="checkbox"/> Luftfahrtunternehmen |
| <input type="checkbox"/> Hersteller | <input type="checkbox"/> sonstige _____ |

Startflugplatz _____

Zielflugplatz _____

Startart

- | | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Rollstart | <input type="checkbox"/> Fußstart | <input type="checkbox"/> sonstige _____ |
|------------------------------------|-----------------------------------|---|

Betriebsphasen

Die Betriebsphase bezeichnet den Abschnitt eines Fluges, in dem ein ungewollter, zu einer Störung führender Ablauf oder die Störung selbst eintrat. Es können bis zu zwei Betriebsphasen eingetragen werden; z. B. „Endanflug“ als erste Betriebsphase und „Aufsetzen“ als zweite Betriebsphase.

Erste Betriebsphase

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Stand: Triebwerk anlassen | <input type="checkbox"/> Flug: Reiseflug |
| <input type="checkbox"/> Stand: Triebwerk im Leerlauf | <input type="checkbox"/> Flug: Sinkflug bis Platzrunde |
| <input type="checkbox"/> Stand: Triebwerk Probelauf | <input type="checkbox"/> Flug: sonstige _____ |
| <input type="checkbox"/> Rollen: zum Startpunkt | <input type="checkbox"/> Landung: Platzrunde |
| <input type="checkbox"/> Rollen: zum Abstellplatz | <input type="checkbox"/> Landung: Queranflug |
| <input type="checkbox"/> Rollen: sonstiges _____ | <input type="checkbox"/> Landung: Endanflug |
| <input type="checkbox"/> Start: Anrollen | <input type="checkbox"/> Landung: Abfangen / Aufsetzen |
| <input type="checkbox"/> Start: Anrollen - Schlepp | <input type="checkbox"/> Ausrollen nach Landung |
| <input type="checkbox"/> Start: Anrollen - Anfangssteigflug | <input type="checkbox"/> Außenlandung Endanflug |
| <input type="checkbox"/> Start: Steigflug | <input type="checkbox"/> Außenlandung Abfangen / Aufsetzen |
| <input type="checkbox"/> sonstige _____ | |

Zweite Betriebsphase

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Stand: Triebwerk anlassen | <input type="checkbox"/> Flug: Reiseflug |
| <input type="checkbox"/> Stand: Triebwerk im Leerlauf | <input type="checkbox"/> Flug: Sinkflug bis Platzrunde |
| <input type="checkbox"/> Stand: Triebwerk Probelauf | <input type="checkbox"/> Flug: sonstige _____ |
| <input type="checkbox"/> Rollen: zum Startpunkt | <input type="checkbox"/> Landung: Platzrunde |
| <input type="checkbox"/> Rollen: zum Abstellplatz | <input type="checkbox"/> Landung: Queranflug |
| <input type="checkbox"/> Rollen: sonstiges _____ | <input type="checkbox"/> Landung: Endanflug |
| <input type="checkbox"/> Start: Anrollen | <input type="checkbox"/> Landung: Abfangen / Aufsetzen |
| <input type="checkbox"/> Start: Anrollen - Schlepp | <input type="checkbox"/> Ausrollen nach Landung |
| <input type="checkbox"/> Start: Anrollen - Anfangssteigflug | <input type="checkbox"/> Außenlandung Endanflug |
| <input type="checkbox"/> Start: Steigflug | <input type="checkbox"/> Außenlandung Abfangen / Aufsetzen |
| <input type="checkbox"/> sonstige _____ | |

Störung

Die Art der Störung gibt die äußeren Umstände an, unter denen sich ein Unfall oder eine Störung ereignet hat. Eine Störung kann - wie auch die Betriebsphase - in zwei Geschehnisse gegliedert werden; z. B. „Zukurzkommen“ als erste und „Berührung mit Hindernis“ als zweite Art der Störung.

Erste Art der Störung

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> harte Landung | <input type="checkbox"/> Trudeln |
| <input type="checkbox"/> Kopfstand / Überschlag | <input type="checkbox"/> Tuck |
| <input type="checkbox"/> Zuweitkommen | <input type="checkbox"/> Einklappen (Gleitsegel) |
| <input type="checkbox"/> Zukurzkommen | <input type="checkbox"/> Motorausfall |
| <input type="checkbox"/> Landung neben der Bahn | <input type="checkbox"/> Schlepp: Seilriß |
| <input type="checkbox"/> Zusammenstoß | <input type="checkbox"/> Schaden am Gerät beim Betrieb |
| <input type="checkbox"/> unkontrollierte Fluglage | <input type="checkbox"/> Berührung mit Hindernis |
| <input type="checkbox"/> sonstige _____ | |

Beschreibung _____

Zweite Art der Störung

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> harte Landung | <input type="checkbox"/> Trudeln |
| <input type="checkbox"/> Kopfstand / Überschlag | <input type="checkbox"/> Tuck |
| <input type="checkbox"/> Zuweitkommen | <input type="checkbox"/> Einklappen (Gleitsegel) |
| <input type="checkbox"/> Zukurzkommen | <input type="checkbox"/> Motorausfall |
| <input type="checkbox"/> Landung neben der Bahn | <input type="checkbox"/> Schlepp: Seilriß |
| <input type="checkbox"/> Zusammenstoß | <input type="checkbox"/> Schaden am Gerät beim Betrieb |
| <input type="checkbox"/> unkontrollierte Fluglage | <input type="checkbox"/> Berührung mit Hindernis |
| <input type="checkbox"/> sonstige _____ | |

Beschreibung _____

Personenschaden

Art der Verletzungen

- | | | | | | |
|--------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|-------|
| Luftsportgeräteführer | <input type="checkbox"/> unverletzt | <input type="checkbox"/> leicht | <input type="checkbox"/> schwer | <input type="checkbox"/> tödlich | _____ |
| Flugschüler / Passagier | <input type="checkbox"/> unverletzt | <input type="checkbox"/> leicht | <input type="checkbox"/> schwer | <input type="checkbox"/> tödlich | _____ |
| Insassen anderer LFZ | <input type="checkbox"/> unverletzt | <input type="checkbox"/> leicht | <input type="checkbox"/> schwer | <input type="checkbox"/> tödlich | _____ |
| Insassen anderer LFZ | <input type="checkbox"/> unverletzt | <input type="checkbox"/> leicht | <input type="checkbox"/> schwer | <input type="checkbox"/> tödlich | _____ |
| Außenstehende | <input type="checkbox"/> unverletzt | <input type="checkbox"/> leicht | <input type="checkbox"/> schwer | <input type="checkbox"/> tödlich | _____ |

Sachschaden am Luftsportgerät

Drittschaden

Verantwortlicher Luftsportgeräteführer (Vor- und Familienname sowie vollständige Anschrift)

Tel. _____ Fax _____ E-Mail _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____ Staatsangehörigkeit _____

Lizenz-Nr. _____ Ausstelldatum _____ Lizenz gültig bis _____
 für UL-Art aerodynamisch gesteuertes UL (Dreiachser) Fußstart-UL (Minimum)
 Tragschrauber Motorschirm (Fußstart)
 schwerkraftgesteuertes UL (Trike) Motorschirm-Trike

Lehrberechtigung _____ Ausstelldatum _____ gültig bis _____
 für UL-Art aerodynamisch gesteuertes UL (Dreiachser) Fußstart-UL (Minimum)
 Tragschrauber Motorschirm (Fußstart)
 schwerkraftgesteuertes UL (Trike) Motorschirm-Trike

sonstige Berechtigungen _____

Gesamtflugerfahrung (Stunden) _____ auf dem Muster _____

Gesamtstarts innerh. der letzten 90 Tage _____ auf dem Muster _____

Starts mit dieser Startart _____ Medical Auflagen ja nein

Flugschüler (Vor- und Familienname sowie vollständige Anschrift)

Tel. _____ Fax _____ E-Mail _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____ Staatsangehörigkeit _____

Gesamtflugerfahrung (Stunden) _____ auf dem Muster _____

Gesamtstarts innerh. der letzten 90 Tage _____ auf dem Muster _____

Starts mit dieser Startart _____ Medical Auflagen ja nein

Flugfunk

Sprechfunkverbindung mit Bodenstelle _____

Art der Bodenstelle _____

Wetter

Wetterberatung eingeholt ja nein

Wetterberatung durch _____

Lichtverhältnisse Tageslicht Morgendämmerung Nacht mondhell
 Abenddämmerung Nacht dunkel

Windrichtung _____ Windgeschwindigkeit _____

Bewölkung 1/8 2/8 3/8 4/8 5/8 6/8 7/8 8/8

Niederschlag _____

Besondere Wettererscheinungen _____

Sichtbehinderung
 keine Regen Nebel aufliegende Wolken
 Staub Schnee Dunst Rauch
 sonstige _____

Flugwetterbedingungen VMC IMC Vorhersagegebiet _____

Flugplatz

Name _____ ICAO-Kennung _____

Art des Flugplatzes _____

Höhe in Meter NN _____

Bahnbelag Asphalt Beton Gras sonstige _____

Geländeart an der Unfallstelle _____

Bodenbeschaffenheit _____

Oberflächenzustand _____

Medizinische Feststellungen

Geschlecht Luftsportgeräteführer männlich weiblich

Gesundheitliche Beeinträchtigungen im Flug
 Fluglehrer _____

Geschlecht Flugschüler / Passagier männlich weiblich

Gesundheitliche Beeinträchtigungen im Flug
 Flugschüler _____
