

## Prüfprotokoll Praxis für leichte LSG, Bauart Trike

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

**Angaben des Antragstellers** (Vor- und Familienname sowie vollständige Anschrift)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Die Prüfung erfolgte auf einem leichten LSG, Bauart Trike (bis 120 kg Leermasse)

Typ \_\_\_\_\_ Kennzeichen (falls vorhanden) D - M \_\_\_\_\_

### Die Praxisprüfung ist auf Seite 2 dokumentiert.

Nach der Prüfung sendet der Prüfer dieses **Protokoll zusammen mit der Abrechnung der Praxisprüfung** an den DULV (unabhängig vom Prüfungsergebnis).

Eine **nicht** bestandene Prüfung kann nach frühestens einer Woche komplett wiederholt werden. Die Wiederholungsprüfung wird vom gleichen Prüfungsrat abgenommen, es sei denn, der DULV trifft eine andere Entscheidung.

**Abweichungen von dieser Regel bedürfen der Zustimmung des DULV.**

**Bearbeitungsvermerk** (wird vom DULV ausgefüllt!)

Prüfungsrat Nr.:

Bemerkungen:

Annahmedatum:

Unterschrift:

Antragsteller (Vor- und Zuname): \_\_\_\_\_

**Prüfungsteil I: Platzrundenflüge und Ziellandungen**

	<u>Flug 1</u>		<u>Flug 2</u>		<u>(Flug 3)</u>
	bestanden:	ja	nein	ja	nein
- Startdurchführung .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	( <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> )
- Steigflug, Einhaltung der Platzrunde bis Position .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	( <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> )
- an der Position mit Teillast Vollkreis rechts u. links ohne Unterbrechung und ohne Höhenverlust .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	( <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> )
- <b>Ziellandung</b> (Motor voll gedrosselt ab Position, Aufsetzen und Stehen im vorher festgelegten Bereich von 150 x 50 m) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	( <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> )

**Prüfungsteil II: Überlandflug**

	bestanden:	
	ja	nein
- rechnerische und terrestrische Planung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- korrekter Funkverkehr.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Start, Ausflug aus der Platzrunde.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Stempel vom Zielflugplatz, Landezeit .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Einhalten der geplanten Flugzeiten (+/- 15%).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Bemerkungen** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Praxisprüfung bestanden**

**Praxisprüfung nicht bestanden**

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des verantwortlichen Prüfungsrates \_\_\_\_\_

Stempel \_\_\_\_\_