

Thüringer
Landesverwaltungsamt
Referat 520.3
Jorge-Semprún-Platz 4
99423 Weimar

Antrag auf Umwandlung einer PPL in LAPL

A Angaben des **Bewerbers**

Herr Frau

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße

Nr.

PLZ Ort

Telefon

E-Mail

Art d. Lizenz

Nr. d. Lizenz

Ich beantrage die Umwandlung meiner PPL in eine LAPL gemäß Teil-FCL der Verordnung (EU) 1178/2011.

Datum

Unterschrift Bewerber

Anlagen:

Kopie Vorder- und Rückseite der Lizenz des Bewerbers

gültiges Medical