

**Demonstration der Lehrfähigkeit nach DVO (EU) 2018/395  
BFCL.360(a) (2)  
- Protokoll -**



**Angaben zum überprüften Ballonfluglehrer FI(B)**

Name und Vorname des Ballonfluglehrers:	Geburtsdatum:
Anschrift	Lizenznummer:
E-Mail-Adresse:	Mobiltelefonnummer:
Ausstellende Behörde:	Ausstellungsdatum:

<b>Persönliche Unterlagen des FI(B) vollständig, gültig, in Ordnung?</b> Ausweis, Lizenz, Tauglichkeitszeugnis, Flugbuch, Voraussetzungen nach BFCL.360	Ja	Nein
<b>Technisches Wissen vorhanden?</b> Hat der FI(B) das erforderliche Wissen bezüglich des genutzten Ballons, können aerostatische Zusammenhänge erläutert werden?	Ja	Nein
<b>Besprechung vor dem Flug zur Zufriedenheit?</b> FI(B) führt komplette Fahrtvorbereitung mit dem Schüler entsprechend dessen Vorkenntnissen durch? Wird der Ablauf der Schulungsfahrt besprochen?	Ja	Nein
<b>Ausreichend hohes Niveau der fliegerischen Fähigkeiten?</b> Ist der Bewerber in der Lage ausgewählte Übungen dem Schüler korrekt vorzuführen?	Ja	Nein
<b>Beachten der Ausbildungsgrundsätze?</b> Soziale Kompetenz, auf Augenhöhe, Geduldig, Ruhig	Ja	Nein
<b>Konsequente Schulung von Standardverfahren? (evtl. Auswahl des qual. FI(B))</b> Werden dabei außer den Erklärungen 'wie' etwas zu machen ist auch das 'warum' verständlich gemacht?	Ja	Nein
<b>Schulung für Gefahren- und Notsituationen zur Zufriedenheit?</b> Zufriedenstellende Erklärung von Verfahren zur Abwendung von Gefahren- und Notsituationen sowie Verfahren zur vorbeugenden Abwehr dieser?	Ja	Nein
<b>Gutes Verhalten als Luftfahrer (Airmanship)?</b> Beachtet Regeln, nimmt Rücksicht, vermeidet Risiken? - Wird vorausgedacht?	Ja	Nein
<b>Besprechung nach dem Flug zur Zufriedenheit?</b> Feedback: Fehler erkannt? Verbesserungsvorschläge unterbreitet? Verwertbare Informationen an den Schüler gegeben? Dokumentation der Erkenntnisse?	Ja	Nein
<b>Erfolgreicher Abschluss (Alle Inhalte/Übungen zur Zufriedenheit)?</b> Erfolgreichen Abschluss ins Flugbuch des FI(B) eingetragen? Nichterfolgreicher Abschluss: Meldung an ATO/DTO	Ja	Nein

**Angaben zur praktischen Durchführung:**

Name des qualifizierten FI (B)		Lizenznummer qualifizierter FI (B)	
Ballonklasse/Gruppe:	Kennzeichen:	Startort/Zeit:	Landeort/Zeit:
Anzahl der Landungen:	Fahrzeit:	Name der ATO/DTO des zu überprüfenden FI (B):	
<b>Die Überprüfung der Lehrfähigkeit wurde im o.g. Umfang ordnungsgemäß durchgeführt. Der qualifizierte FI (B) hat die Zustimmung der o.g. ATO/DTO, diese Feststellung durchführen zu können.</b>			
Ort:	Datum:	Unterschrift qualifizierter FI (B):	

**Anlage zur Demonstration der Lehrfähigkeit nach DVO (EU) 2018/395  
BFCL.360(a) (2)  
- Übungen durchgeführt -**

**Auswahl von möglichen Übungen (7 Pflicht + 7 freie Übungen)**

Fahrtvorbereitung mit dem Schüler, Meteorologisch, Notams, Navigatorisch, Tragkraft usw. nach Checkliste (Pflichtübung)	Ja	Nein
Auswahl des Startgeländes	Ja	Nein
Aufrüsten des Korbes und vollständige Überprüfung des Gassystems (Pflichtübung)	Ja	Nein
Einweisung der Mannschaft und der Mitfahrer nach Checkliste (Pflichtübung)	Ja	Nein
Freihalten des Gefahrenbereichs und Sichern des Ballons	Ja	Nein
Alle Startvorbereitungen vor Kaltfüllen abgeschlossen (Checkliste)	Ja	Nein
Effektives Kalt- und Heißfüllen des Ballons	Ja	Nein
Mannschaft in sicherer Position, Abfahrtrichtung frei	Ja	Nein
Startcheck, Start aus Startfessel, False-Lift-Möglichkeit beachtet	Ja	Nein
Beobachtung des Luftraums	Ja	Nein
Navigation, Nutzung von Luftfahrerkarten, Beachten der Lufträume	Ja	Nein
Fehlerfreies Gasmanagement/ Nie unverbranntes Gas freigesetzt	Ja	Nein
Kontrolliertes Steigen, Fallen, Einhalten der Höhe	Ja	Nein
Landeanfahrt mit Passagiereinweisung (Pflichtübung)	Ja	Nein
Rechtzeitiges Heizen beenden, Zündflamme schließen, Ziehen der entsprechenden Leine für Landung (Pflichtübung)	Ja	Nein
Versetzen des Ballons mit Versetzleine, falls Versetzen erforderlich	Ja	Nein
Notverfahren am stehenden Korb, z.B. Fahrventil schließt nicht, Gesundheitsprobleme Passagier usw. (Pflichtübung)	Ja	Nein
Ausführliche Nachbesprechung und Dokumentation (Pflichtübung)	Ja	Nein
	Ja	Nein

**Angaben zur praktischen Durchführung:**

Name des qualifizierten FI(B):		Name des qualifizierten FI(B):
Datum	Ort	Unterschrift qualifizierter FI (B)