

Luftfahrt-Bundesamt
 Referat B5
 38144 Braunschweig

per Telefax an: 0531 2355 - 3598
 per E-Mail an: PStF@lba.de

**Meldung der bestandenen Bewerber/innen zum Erwerb eines
 Fernpiloten-Zeugnisses A2 / STS**

Name der Prüfstelle

Registrierungsnummer
DE.PStF.

**Aufgrund einer bestandenen Theorieprüfung melden wir nachstehende/n Bewerber/in zur
 Ausstellung eines Fernpiloten-Zeugnisses**

Name:		Vorname:	
Straße/Hausnr.:		PLZ/Ort:	
Land:		Geburtsdatum:	
Fernpiloten-ID		E-Mail:	

**Ich beantrage die kostenpflichtige Ausstellung eines unten genannten Fernpiloten-Zeugnisses.
 Die Richtigkeit meiner vorstehenden personenbezogenen Angaben wird bestätigt.**

Datenschutzerklärung

Die obigen Daten werden an das Luftfahrt-Bundesamt (LBA) weitergeleitet und dort gespeichert und verarbeitet. Eine Weitergabe der Daten findet ausschließlich zur Aufgabenerfüllung des LBA statt (§66a Luftverkehrsgesetz). Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der Datenschutzerklärung des LBA auf www.lba.de.

Ich bin damit einverstanden, dass das LBA zu o.g. Zwecken meine personenbezogenen Daten erhebt und speichert. Dieses Formular wird für die Dauer der Gültigkeit des ausgestellten Kompetenznachweises vom LBA aufbewahrt und anschließend datenschutzkonform vernichtet.

Ort / Datum: _____ Unterschrift Antragsteller/in (Bewerber/in)

Die erforderlichen Unterlagen lagen vor Prüfungsbeginn vor:

- gültiges Identitätsdokument / bei Minderjährigen zusätzlich die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters
- gültiger Nachweis über den Abschluss eines Online-Lehrgangs (A1 / A3)
- Erklärung über den Abschluss des praktischen Selbststudiums zum Erwerb eines Fernpiloten-Zeugnisses A2

Es wird die Ausstellung des folgenden Fernpiloten-Zeugnisses für o.g. Person beantragt:

A2 nach UAS.OPEN.030 (2) in Teil A des Anhangs der DVO (EU) 2019/947 für den UAS-Betrieb in der Kategorie „offen“, Unterkategorie A2.

STS nach UAS.STS-01.020 (2)(b), UAS.STS-02.020(9)(b) in Anlage 1, Beilage A des Anhangs der DVO (EU) 2019/947 für den UAS-Betrieb unter Standardszenarien in der Kategorie „speziell“.

Datum Prüfung:		Ergebnis in %	
----------------	--	---------------	--

--

Ort / Datum:

--

Unterschrift Verantwortliche/r PStF

Von der Prüfstelle auszufüllen!

Vom Antragsteller auszufüllen!

Von der Prüfstelle auszufüllen!