

Ergebnis der Tauglichkeitsuntersuchung / Beurteilung gemäß MED.A.025 (4)

Bewerber	
Name:	Vorname:
Wohnsitz:	
Geburtsdatum:	Geburtsort:

Datum der Tauglichkeitsuntersuchung:	
Tauglich:	Klasse 1 Klasse 2 LAPL
Untauglich:	Klasse 1 Klasse 2 LAPL
Verweisung an:	
Konsultation mit:	
Kopie des Tauglichkeitszeugnisses ist angefügt.	
Bemerkungen:	
Ort, Datum:	Stempel mit AME-Referenznummer des flugmedizinischen Sachverständigen:
Unterschrift AeMC, AME _____	