

PROTOKOLL 2-JAHRES-CHECK GLEITSEGEL



GERÄTETYP	SERIEN-NR.	FARBE	BAUJAHR	DHV GÜTESIEGEL-NR.	PLAKETTEN-NR.
				GS 01-____-____	

FLUGSCHULE
KUNDE:

ADRESSE:

GLEITSEGEL

POSITIV NEGATIV

MÄNGELBESCHREIBUNG

DURCHGEFÜHRTE REPARATUREN / HANDZEICHEN

LUFTDURCHLÄSSIGKEIT

DIE LUFTDURCHLÄSSIGKEIT WIRD MIT EINER TEXTILUHR (KRETSCHMER) AN 5 PUNKTEN IM OBERSEGEL UND AN 3 PUNKTEN DES UNTERSEGELS GEMESSEN. MIT DIESER METHODE PRÜFEN WIR DEN ZUSTAND DES KAPPENMATERIALS, DAß DURCH MECHANISCHE BELASTUNG UND UV-BESTRAHLUNG GESCHWÄCHT SEIN KANN.

LEINENLÄNGEN

DIE KOMPLETTE TRIMMUNG DES GLEITSEGELS WIRD ÜBERPRÜFT. HIERZU WERDEN DIE LEINEN MIT HILFE EINER PC MEßANLAGE VERMESSEN. BEI ZU KURZER EINSTELLUNG DER HAUPTSTEUERLEINE, WIRD DIESE VON UNS AUF SERIENEINSTELLUNG GEBRACHT.

LEINENFESTIGKEIT

EINE A-STAMMLEINE WIRD AUSGEBAUT UND EINEM REIBTEST UNTERZOGEN. DER ANGEGEBENE WERT IST IN DAN. DIESER WERT ZEIGT DIE BRUCHLAST. DIE ZERRISSENE LEINE WURDE ERSETZT. SOLLTE DIE GETESTETE LEINE GRENZWERTIG SEIN, WERDEN WEITERE VERSUCHE DURCHGEFÜHRT.

KAPPENMATERIAL (RISSE, SCHEUERSTELLEN, DEHNUNG, BESCHICHTUNG)

<input type="radio"/> OBERSEGEL	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
<input type="radio"/> UNTERSEGEL	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
<input type="radio"/> EINTRITTSKANTE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
<input type="radio"/> ZELLWÄNDE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
<input type="radio"/> NÄHTE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
<input type="radio"/> FLAIRS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____

LEINENMATERIAL (RISSE, KNICKE, LEINENMANTEL, DEHNUNG, ABSPLEIßUNGEN)

<input type="radio"/> FANGLEINEN	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
<input type="radio"/> STEUERLEINEN	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
<input type="radio"/> VERNÄHUNG	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
<input type="radio"/> KNOTEN	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____

VERBINDUNGSTEILE (RISSE, SCHEUERSTELLEN, GÄNGIGKEIT, VOLLSTÄNDIGKEIT)

<input type="radio"/> TRAGEGURTE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
<input type="radio"/> LEINENSCHLÖSSER	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
<input type="radio"/> DHV PLAKETTE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
<input type="radio"/> TYPENSCHILD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____

INSTANDSETZUNG DURCHGEFÜHRT: JA NEIN HDZ.: _____

NACHPRÜFSTEMPEL AUFGEBRACHT: JA NEIN HDZ.: _____

OPTISCHER GESAMTZUSTAND ZUM ZEITPUNKT DER PRÜFUNG:

<input type="radio"/> NEUWERTIG	SEHR GUTER ZUSTAND
<input type="radio"/> GEBRAUCHT	GUTER ZUSTAND
<input type="radio"/> DEUTLICH GEBRAUCHT	BEFRIEDIGENDER ZUSTAND
<input type="radio"/> STARK GEBRAUCHT	AUSREICHEND FÜR DEN FLUGBETRIEB WIR EMPFEHLEN EINE WEITERE ÜBERPRÜFUNG NACH 1 JAHR.
<input type="radio"/> ÜBERBEANSPRUCHT	KEINE VERLÄNGERUNG DER MUSTERZULASSUNG

ORT, DATUM:

UNTERSCHRIFT:

FIRMA:

PRÜFERNAME:

SOLLTEN SIE NOCH FRAGEN ZU IHREM 2-JAHRES-CHECK HABEN, SO WENDEN SIE SICH AN:



CHARLY PRODUKTE – NOVA DEUTSCHLAND

AM OSTERÖSCH 3 - D 87637 SEEG
TEL. 08364 – 1286 FAX. 08364 – 8426
E-MAIL: INFO@CHARLY-PRODUKTE.DE
WEB: WWW.CHARLY-PRODUKTE.DE

