

Urząd Lotnictwa Cywilnego <i>Civil Aviation Office</i>		RAPORT Z AUDYTU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)					Nr Raportu (*) <i>(File reference)</i> CAT- / /						
Nazwa modułu <i>(Module title)</i>	Wniosek o wszczęcie procesu certyfikacji			Audytor <i>(Auditor)</i>			Moduł audytu <i>(Audit Module)</i>	CAT/A					
Operator/Organizacja <i>(Operator/Organisation)</i>				Wydział <i>(Department)</i>			Nr AOC <i>(AOC No)</i> /					
				Kierownik <i>(Manager)</i>			Data audytu <i>(Audit date)</i>	..... / ..... / ..... r.				
Kategoria audytu (*) <i>(Audit Category)</i>				Kategoria i liczba niezgodności (*) <i>(Number and category of discrepancies)</i>									
Kwalifikacyjny <i>(Initial)</i>		Okresowy <i>(Recurrent)</i>		Doraźny <i>(Occasional)</i>		Krytycznych <i>(Critical)</i>		Poważnych <i>(Major)</i>		Drobnych <i>(Minor)</i>		Informacje <i>(Information)</i>	

- (*) Zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:
- (*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA

(DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AU- DYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)	
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.			
FAZA PRZED APLIKACYJNA							
1	OPS 1.175 wraz z Dodatkami 1 i 2, OPS 1.180 orz 1.185 Rozporządzenie Mini- stra Infrastruktury z dnia 5 listopada 2004 r. w sprawie bezpieczeń- stwa eksploatacji stat- ków powietrznych (Dz.U. Nr 262, poz. 2609) § 15 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. Nr 146, poz. 1421)	Czy aplikant złożył w ULC List Intencyjny (LI) zawierający wszystkie istotne dla sprawy informacje takie jak:					
		1) plany dotyczące rodzaju i zakresu operacji lotniczych ?					
		2) typy statków powietrznych, które mają być użyte do wykonywa- nia planowanych usług ?					
		3) krótką charakterystykę przedsiębiorstwa i jego dotychczasowe doświadczenia lotnicze (o ile były) ?					
		4) zakładany standard (baza) certyfikacji (przepisy PL-6 i/lub wy- magania OPS 1 & JAR-OPS 3 ?					
2	§ 6 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. Nr 146, poz. 1421)	Czy wyznaczony został inspektor prowadzący (CPM) ? (Podać nazwisko)					

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AU- DYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
3	§ 9 Rozporządzenia Mini- stra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. Nr 146, poz. 1421)	Czy odbyło się spotkanie przed aplikacyjne ? (Wpisać datę)				
FAZA FORMALNEJ APLIKACJI						
4	§ 16 Rozporządzenia Mini- stra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. Nr 146, poz. 1421)	Czy aplikant złożył formalny wniosek o wszczęcie procesu cer- tyfikacji na wymaganym i aktualnym druku (WPC) ?				
5	§ 16 Rozporządzenia Mini- stra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. Nr 146, poz. 1421)	Czy wniosek (WPC) jest wypełniony prawidłowo ?				
6	§ 17 Rozporządzenia Mini- stra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. Nr 146, poz. 1421)	Czy wniosek (WPC) jest podpisany przez osobę (osoby) właści- wie do tego upoważnione ?				
7	§ 18 Rozporządzenia Mini- stra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. Nr 146, poz. 1421)	Czy aplikant podał we wniosku (WPC) nazwiska osób upoważ- nionych przez niego do reprezentowania jego interesów w proce- sie certyfikacji ?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AU- DYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
8	§§ 10,11,12 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. Nr 146, poz. 1421)	Czy wnioskowane terminy rozpoczęcia planowanych operacji nie są krótsze niż terminy podane w PNO-1-02-00 ust. 9 ?				
9	§ 18.1 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. Nr 146, poz. 1421)	Czy do wniosku załączono wszystkie dokumenty towarzyszące wymagane dla prawidłowej oceny wniosku, a w szczególności:				
		1) wstępną wersję Instrukcji Operacyjnej?				
		2) harmonogram certyfikacji (HC) ?				
		3) wstępną wersję oświadczenia odpowiedzialnego kierownika (ACCM) (zobowiązania Zarządu) o woli spełniania przepisów lotniczych ?				
		4) wykazy umów kooperacyjnych z dostawcami i podwykonawcami produktów i usług ?				
		5) charakterystykę przedsiębiorstwa (OPQ) ?				
		6) charakterystyki zawodowe personelu kierowniczego (CHZ) ?				
		7) karty kontrolne wyposażenia dla każdego zgłoszonego w OPQ statku powietrznego powyżej 5700 kg (EQP) ?				
		8) dowód wniesienia opłaty lotniczej w wysokości przewidzianej w rozporządzeniu MI (Dz. U. Nr 176, poz. 1718)				
10	§ 9 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. Nr 146, poz. 1421)	Czy zgłoszone w druku (CHZ) kwalifikacje personelu kierowniczego aplikanta spełniają wymagania podane w PNO-1-03-00 ?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AU- DYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
11	§ 18.1 Rozporządzenia Dz.U. Nr 155 poz.1095 z późn. zm. z 2004 r.	Czy aplikant przedstawił dokumenty potwierdzające jego uprawnienia do prowadzenia działalności gospodarczej zgodnie z Ustawą z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. Nr 155 poz.1095 z późn. zm.) – dowód wpisu przedsiębiorcy do Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) lub właściwego Sądu Gospodarczego (SG) ?				Kopie tych dokumentów należy włączyć do teczki z dokumentacją procesu certyfikacji.
12	§ 18.1 Rozporządzenia ustawa z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym	Czy zakres zgłoszonej do KRS lub SG zakres działalności gospodarczej obejmuje także działalność w zakresie transportu i/lub usług lotniczych wykonywanych przy użyciu statków powietrznych, odpowiednio do wniosku aplikanta ? ustawa z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym (Dz.U. Nr 168 poz.1186 t.j.)				
13	§ 21 Rozporządzenia ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (Dz.U. Nr 16 poz.93 z późn. zm.)	Czy aplikant przedstawił dokumenty uprawniające go do dysponowania zgłoszonymi we wniosku statkami powietrznymi w postaci Świadectwa Rejestracji w którym figuruje jako właściciel lub użytkownik statku albo właściwą umowę dzierżawy zgodną art. 693 z Ustawy z dnia 23.04.1964r. Kodeks Cywilny, w której właściciel statku upoważnia aplikanta do użytkowania tego statku w celach zarobkowych ?				Kopie tych dokumentów należy włączyć do teczki z dokumentacją procesu certyfikacji.
		FAZA OCENY DOKUMENTÓW ZAKŁADOWYCH PRZEWOŹNIKA				
14	§§ 23,31,32 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. Nr 146, poz. 1421)	Czy zakończono całkowicie zatwierdzanie WZORCA albo odpowiednio do zakresu wniosku, właściwej zmiany do następujących dokumentów zakładowych:				
		1)	Instrukcji Operacyjnej Dział A ?			
		2)	Instrukcji Operacyjnej Dział D ?			
		4)	Druków pokładowego dziennika technicznego ?			Potwierdza LTT
		6)	Wykazów wyposażenia minimalnego (MEL) ?			Potwierdza LTT
		8)	Instrukcji			(Wstawić nazwę)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AU- DYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
15	§ 32 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. Nr 146, poz. 1421)	Czy aplikant uzyskał pisemne zezwolenie ULC na zastąpienie Działu B i/lub Działu C Instrukcji Operacyjnej wydawnictwami wydawanymi przez wyspecjalizowane organizacje ?				
16	§ 23,32 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. Nr 146, poz. 1421)	Czy aplikant dostarczył do ULC odpowiednią liczbę egzemplarzy roboczych każdego z zatwierdzanych przez ULC dokumentów ?				
FAZA TESTÓW PRAKTYCZNYCH						
17	§ 24 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. Nr 146, poz. 1421)	Czy aplikant przedstawił program testów praktycznych oraz czy program ten został uzgodniony przez POI ?				Potwierdza POI
18	§ 24,25 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. Nr 146, poz. 1421)	Czy przeprowadzono wszystkie przewidziane dla tego procesu certyfikacji testy i sprawdzenia na ziemi i w powietrzu zgodnie z wyznaczonymi dla nich w listach kontrolnych zakresami ?				Należy udokumentować wypełnionymi drukami Raportów z audytów i inspekcji.
19	§ 43 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. Nr 146, poz. 1421)	Czy wszystkie testy i próby naziemne i w powietrzu zostały zakończone pomyślnie, bez uwag krytycznych i poważnych ?				Sprawdzić w Raportach NCR

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AU- DYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
		FAZA WYDANIA ŚWIADECTWA PRZEWOŹNIKA LOTNICZEGO (AOC) I SPECYFIKACJI OPERACYJNYCH				
20	§ 40 ust. 5 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. Nr 146, poz. 1421)	Czy Protokół (PZC) jest kompletny tzn. ewidencjonuje i zawiera wszystkie zgromadzone w procesie certyfikacji dokumenty ?				
21	§ 43 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. Nr 146, poz. 1421)	Czy wszystkie Raporty NCR zawierające niezgodności Krytyczne i Poważne są zakończone ?				
22	§ 45-48 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. Nr 146, poz. 1421)	Czy treść i redakcja Specyfikacji Operacyjnych jest zgodna z zapisami w PNO dla tego przypadku ?				
23	§ 48 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. Nr 146, poz. 1421)	Czy Specyfikacja dotycząca zatwierdzenia systemu obsługi technicznej została sporządzona zgodnie z zapisami w PNO oraz została podpisana przez upoważnioną do tego osobę w LTT?				
24	§ 48 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. Nr 146, poz. 1421)	Czy wszystkie Specyfikacje są podpisane przez upoważnionego przedstawiciela Zarządu Operatora?				

UWAGA 1: ·Poszczególne części raportu należy wypełniać w miarę postępów procesu certyfikacji, po zakończeniu każdej z kolejnych jego faz każdym tak, aby zakończyć ten Raport razem z Protokołem zamknięcia procesu certyfikacji (PZC);

UWAGA 2: ·W odniesieniu do procesów związanych z przedłużaniem ważności i/lub zmianami już wydanego Świadectwa AOC druk tego raportu należy wypełnić stosownie do rzeczywistego przebiegu i zakresu procesu certyfikacji.

Urząd Lotnictwa Cywilnego <i>Civil Aviation Office</i>		RAPORT Z AUDYTU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)				Nr Raportu (*) <i>(File reference)</i> CAT- / /							
Nazwa modułu <i>(Module title)</i>	Ogólne zasady i wymagania operacyjne		Audytor <i>(Auditor)</i>			Moduł audytu <i>(Audit Module)</i>	CAT/B						
Operator/Organizacja <i>(Operator/Organisation)</i>			Wydział <i>(Department)</i>			Nr AOC <i>(AOC No)</i> /						
			Kierownik <i>(Manager)</i>			Data audytu <i>(Audit date)</i>	..... / ..... / ..... r.					
Kategoria audytu (*) <i>(Audit Category)</i>			Kategoria i liczba niezgodności (*) <i>(Number and category of discrepancies)</i>										
Kwalifikacyjny <i>(Initial)</i>		Okresowy <i>(Recurrent)</i>		Doraźny <i>(Occasional)</i>		Krytycznych <i>(Critical)</i>		Poważnych <i>(Major)</i>		Drobnych <i>(Minor)</i>		Informacje <i>(Information)</i>	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA *(DETAILED ASSESSMENT)*

LP. <i>(Item)</i>	WYMAGANIE PRZEPISU <i>(Regulatory requirement)</i>	PRZEDMIOT AUDYTU <i>(Audit subject)</i>	OCENA AUDYTORA <i>(Auditor's assessment)</i>		PODPIS AUDYTORA <i>(Auditor's Initials)</i>	UWAGI <i>(Remarks)</i>
			Pozytywna <i>(Satisfactory)</i> (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR <i>(Unsatisfactory)</i> <i>(*) Insert Non-conformity Report No.</i>		
1.	OPS 1.005	a) Czy operator użytkuje samolot w celach zarobkowego przewozu lotniczego zgodnie z wymaganiami OPS 1?				
		b) Czy Operator zapewnia że zostały spełniane obowiązujące wstecz wymagania dotyczące zdatości do lotu przez samoloty użytkowane w zarobkowym przewozie lotniczym?				
		c) Czy każdy samolot jest użytkowany zgodnie z warunkami określonymi w jego świadectwie zdatości do lotu (<i>Certificate of Airworthiness</i> - CoA) oraz zatwierdzonymi ograniczeniami określonymi w jego instrukcji użytkowania w locie (<i>Aeroplane Flight Manual</i> — AFM)?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 1.	OPS 1.005	d)	<p>Czy każde urządzenie szkoleniowe (<i>Synthetic Training Device</i> - STD), takie jak symulator lotu (<i>Flight Simulator</i> - FS) lub lotnicze urządzenie szkoleniowe (<i>Flight Training Device</i> - FTD), które zastępuje samolot do celów szkoleń lub sprawdzianów, posiada certyfikat wydany zgodnie z wymaganiami mającymi zastosowanie do urządzeń szkoleniowych?</p> <p><i>Operator zamierzający korzystać z urządzenia szkoleniowego zobowiązany jest uzyskać zezwolenie odpowiedniego organu.</i></p>				
2.	OPS 1.020	1)	Czy operator zapewnił, aby wszyscy jego pracownicy byli świadomi i zobowiązani do postępowania zgodnie z przepisami i procedurami państw, w których prowadzona jest działalność operacyjna?				
		2)	Czy operator zapewnił, aby wszyscy członkowie załogi lotniczej zostali zaznajomieni z prawami, przepisami i procedurami odnoszącymi się do wykonywanych przez nich obowiązków?				
3.	OPS 1.025	a)	Czy operator ustalił wspólny język dla wszystkich członków załogi lotniczej?				
		b)	Czy operator zapewni, aby cały personel operacyjny rozumiał język, w którym została napisana instrukcja operacyjna, a w szczególności te części, które odnoszą się do wykonywanych przez daną osobę obowiązków i zakresu jej odpowiedzialności?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
4.	OPS 1.030	a)	Czy operator opracowuje dla każdego samolotu zatwierdzony przez organ wykaz wyposażenia minimalnego (MEL)?				
			Czy wykaz ten jest oparty na odpowiednim głównym wykazie wyposażenia minimalnego (MMEL), o ile taki MMEL istnieje?				
			Czy wykaz ten, zatwierdzony przez organ, nie jest mniej restrykcyjny?				
		b)	Czy operator użytkuje samolot zgodnie z wykazem MEL?				
			Czy ewentualne odstępstwa od wykazu zostały zaaprobowane przez organ? (Pozwolenie takie nie może w żadnych okolicznościach pozwalać na użytkowanie samolotu z naruszeniem ograniczeń nakładanych przez MMEL)				
5.	OPS 1.035	a)	Czy operator ustanawia jeden system jakości i mianuje jednego kierownika jakości, który kontroluje przestrzeganie i adekwatność procedur wymaganych dla zapewnienia bezpieczeństwa zadań operacyjnych oraz utrzymywania jest zdatości samolotu do lotu?				
			Czy kontrola ta obejmuje system przekazywania informacji zwrotnej do kierownika odpowiedzialnego (Accountable Manager) w celu podjęcia w razie konieczności działań naprawczych?				
		b)	Czy system jakości obejmuje program zapewnienia jakości, zawierający procedury mające za zadanie sprawdzanie czy wszelkie operacje są prowadzone zgodnie z wszystkimi obowiązującymi wymaganiami, standardami i procedurami?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 5.	OPS 1.035	c)	Czy system jakości oraz osoba kierownika jakości zostały uznane przez organ?				
		d)	Czy system jakości jest opisany w stosownej dokumentacji?				
		e)	Czy organ uznał powołanie dwóch kierowników jakości u danego operatora: jednego dla obszaru operacji lotniczych oraz drugiego dla obszaru obsługi technicznej?				
			Czy operator wyznaczy jeden wydział jakości w celu zapewnienia jednolitego stosowania systemu jakości do całej działalności operatora?				
6.	OPS 1.037	a)	Czy operator ustanowił i utrzymuje program bezpieczeństwa lotów i zapobiegania wypadkom, który może być zintegrowany z systemem jakości i obejmuje:				
			1. Programy osiągania i utrzymania przez wszystkie osoby uczestniczące w prowadzonych operacjach świadomości ryzyka?				
			2. System zgłaszania zdarzeń, umożliwiający zestawienie i ocenę raportów z zaistniałych incydentów i wypadków w celu identyfikacji niekorzystnych trendów lub usuwania nieprawidłowości, w interesie bezpieczeństwa lotów?				
			Czy system ten zapewnia ochronę tożsamości osoby dokonującej zgłoszenia i umożliwia dokonywanie zgłoszeń anonimowo?				
			3. Ocenę i rozpowszechnianie stosownych informacji dotyczących wypadków i incydentów, jednak bez rozstrzygania o winie?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 6.	OPS 1.037	a)	4. Program monitorowania parametrów lotu samolotów, których maksymalna masa startowa (MCTOM) przekracza 27 000 kg?				
			Czy monitorowanie parametrów lotu (Flight Data Monitoring – FDM) oznacza czynne wykorzystywanie danych o parametrach lotu zarejestrowanych w postaci cyfrowej podczas rutynowych lotów w celu poprawy bezpieczeństwa lotniczego?				
			Czy program monitorowania parametrów lotu nie przewiduje sankcji i zawiera odpowiednie środki bezpieczeństwa w celu ochrony źródeł danych?				
			5. Powołanie osoby odpowiedzialnej za kierowanie programem?				
		b)	Czy są opracowywane propozycje działań naprawczych, wynikających z programu bezpieczeństwa lotów i zapobiegania wypadkom? (jest to obowiązkiem osoby odpowiedzialnej za kierowanie programem)				
7.	OPS 1.040	c)	Czy skuteczność zmian wynikających z propozycji działań naprawczych zidentyfikowanych w ramach programu bezpieczeństwa lotów i zapobiegania wypadkom jest kontrolowana przez kierownika jakości?				
		a)	Czy operator zapewnił, by wszyscy członkowie załogi lotniczej i personelu pokładowego zostali przeszkoleni w dziedzinie przydzielonych im obowiązków i byli zdolni do ich sprawnego wykonywania?				
		b)	Czy w przypadku gdy członkowie załogi niebędący członkami personelu pokładowego wykonujący obowiązki w przedziale pasażerskim samolotu, operator zapewnia, by:	-	-	-	-

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 7.	OPS 1.040	b)	1. Nie byli oni myleni przez pasażerów z członkami personelu pokładowego?				
			2. Nie zajmowali potrzebnych miejsc przeznaczonych dla personelu pokładowego?				
			3. Nie utrudniali członkom personelu pokładowego wykonywania ich obowiązków?				
8.	OPS 1.050	Czy operator zapewnia, by wszystkie podstawowe informacje istotne dla planowanego lotu dotyczące służb poszukiwawczo-ratowniczych były łatwo dostępne w kabinie załogi?					
9.	OPS 1.055	Czy operator zapewnił, by wykazy zawierające informacje o wyposażeniu awaryjnym i ratunkowym znajdującym się na pokładzie każdego z jego samolotów, były dostępne do natychmiastowego przekazania do ośrodków koordynacji służb ratowniczych?					
		Czy informacje te obejmują, odpowiednio, liczbę, kolor i typ tratw ratunkowych i środków pirotechnicznych, specyfikację awaryjnego wyposażenia medycznego, zapasów wody pitnej oraz typ i częstotliwości przenośnego awaryjnego sprzętu radiowego?					
10.	OPS 1.060	Czy operator nie użytkuje samolotu z zatwierdzoną konfiguracją miejsc pasażerskich większą niż 30 nad obszarami wodnymi w odległości od lądu umożliwiającej awaryjne lądowanie przekraczającej mniejszą z następujących wielkości: odległość odpowiadająca 120 minutom lotu z prędkością przelotową lub 400 mil morskich?					
		Czy samolot ten spełnia wymagania dotyczące wodowania, określone w odpowiednich przepisach o zdolności statków powietrznych do lotu?					
11.	OPS 1.065	a)	Czy operator nie przewozi drogą powietrzną broni i amunicji wojskowej, bez udzielonego na to zezwolenia wszystkich zainteresowanych państw?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 11.	OPS 1.065		Czy operator zapewnia, by przewożona przez niego broń i amunicja wojskowa były:	-	-	-	-
			1) Umieszczone w samolocie w miejscu niedostępnym dla pasażerów podczas lotu?				
		b)	2) W przypadku przewożenia broni palnej, była ona niezaładowana, o ile przed rozpoczęciem lotu wszystkie zainteresowane Państwa nie udzieliły zezwolenia na przewóz broni lub amunicji wojskowej na warunkach częściowo lub całkowicie różnych od opisanych w niniejszym punkcie?				
		c)	Czy operator zapewnia, by dowódca samolotu był powiadomiony przed rozpoczęciem lotu o szczegółach i rozmieszczeniu na pokładzie samolotu broni i amunicji wojskowej, przeznaczonych do przewozu?				
12.	OPS 1.070	a)	Czy operator podejmuje wszelkie uzasadnione środki w celu zapewnienia, aby każdy zamiar przewozu drogą powietrzną broni sportowej był mu zgłoszony?				
			Czy operator przyjmujący do przewozu broń sportową zapewnia, by:	-	-	-	-
		b)	1) Była ona umieszczona w samolocie w miejscu niedostępnym dla pasażerów podczas lotu? (chyba że organ stwierdzi, że zastosowanie tej zasady jest niewskazane z praktycznego punktu widzenia i zezwoli na stosowanie innych procedur)				
			2) W przypadku broni palnej lub innych rodzajów broni mogących zawierać amunicję, była ona niezaładowana?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 12.	OPS 1.070	c)	<p>Amunicja do broni sportowej może być przewożona w bagażu rejestrowanym pasażera, z zastrzeżeniem pewnych ograniczeń, zgodnie z instrukcjami technicznymi. <u>Patrz: OPS 1.1160 lit. B) pkt 5):</u> Artykuły i substancje, które zostałyby w innym przypadku zaklasyfikowane jako materiały niebezpieczne, są wyłączone z przepisów w tej części w stopniu określonym w instrukcjach technicznych, pod warunkiem że są przewożone przez pasażerów lub członków załogi. <u>Określono w OPS 1.1150 lit. a) pkt 15:</u> Określenia użyte w tej części mają następujące znaczenia: Instrukcje techniczne. Oznacza ostatnie aktualne wydanie instrukcji technicznych dla bezpiecznego transportu materiałów niebezpiecznych drogą powietrzną (Dok. 9284-AN/905), łącznie z suplementem oraz dodatkiem, zatwierdzone i opublikowane decyzją Rady ICAO).</p>				
13.	OPS 1.075		Czy operator podejmuje wszelkie środki w celu zapewnienia, by żadna osoba nie znajdowała się w jakiegokolwiek części samolotu, nieprzeznaczonej do przebywania w niej osób chyba, że dowódca samolotu udzieli zezwolenia na doraźny wstęp do dowolnej części samolotu:				
		1)	W celu podjęcia działań koniecznych dla zapewnienia bezpieczeństwa samolotu lub znajdujących się na jego pokładzie osób, zwierząt lub rzeczy? - lub				
		2)	w której przewożone są ładunki lub zapasy, do których z założenia możliwy jest dostęp osób podczas lotu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
14.	OPS 1.085	a)	Czy członek załogi odpowiada za właściwe wykonywanie powierzonych mu obowiązków, które:	-	-	-	-
			1) Są związane z bezpieczeństwem samolotu oraz osób znajdujących się na jego pokładzie?				
			2) Są wyszczególnione w instrukcjach i procedurach określonych w instrukcji operacyjnej?				
		b)	Czy członek załogi samolotu:	-	-	-	-
			1) Informuje dowódcę o każdej awarii, błędzie, nieprawidłowości, niesprawności lub usterce, które mogą w jego ocenie stanowić ograniczone zdolności samolotu do lotu lub bezpieczeństwa jego użytkowania, w tym mających związek z systemami awaryjnymi?				
			2) Informuje dowódcę o każdym zdarzeniu, które stanowi lub może stanowić zagrożenie bezpieczeństwa lotu?				
			3) Postępuje zgodnie z zasadami raportowania zdarzeń ustanowionymi przez operatora zgodnie (z OPS 1.037 lit. a) pkt. 2)?				
			Czy w we wszystkich takich przypadkach egzemplarz raportu(-ów) jest przekazywany zainteresowanemu dowódcy?				
			Czy załoga jest świadoma tego że, przepisy lit. b) powyżej nie nakładają na członka załogi obowiązku poinformowania o zdarzeniu, o którym poinformował wcześniej inny członek załogi?				
		d)	Czy przestrzegana jest zasada, że członek załogi nie pełni obowiązków na pokładzie samolotu:	-	-	-	-
			1) Pod wpływem leku mogącego wpłynąć na jego sprawność w sposób niekorzystny z punktu widzenia bezpieczeństwa?				
			2) Po nurkowaniu głębokościowym, chyba że od jego zakończenia upłynął stosowny czas?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 14.	OPS 1.085		3) Po oddaniu krwi, czyba że upłynął od tego momentu stosowny czas?				
		d)	4) Jeśli nie są spełnione stosowne wymagania medyczne lub w razie jakichkolwiek wątpliwości członka załogi co do zdolności wypełnienia przydzielonych mu obowiązków?				
			5) Jeżeli wie lub podejrzewa, że jest przemęczony bądź czuje się niedysponowany w stopniu mogącym zagrozić bezpieczeństwu lotu?				
		e)	Czy członek załogi podlega stosownym wymaganiom dotyczącym spożycia alkoholu, które są ustanawiane przez operatora i są możliwe do przyjęcia dla organu i które nie mogą być mniej restrykcyjne od poniższych wymagań:	-	-	-	-
			1) Nie jest dozwolone spożywanie alkoholu w ciągu 8 godzin przed podanym czasem zgłoszenia się do pełnienia czynności lotniczych lub rozpoczęcia dyżuru?				
			2) W chwili przystąpienia do czynności lotniczych stężenie alkoholu we krwi nie może przekraczać 0,2 promila?				
			3) Zakazane jest spożywanie alkoholu podczas pełnienia czynności lotniczych lub dyżuru?				
		f)	Czy dowódca samolotu (w obowiązkach i zakresie odpowiedzialności):	-	-	-	-
			1) Odpowiada za bezpieczeństwo wszystkich członków załogi, pasażerów i ładunków na pokładzie, od momentu wejścia na pokład do czasu opuszczenia samolotu po zakończeniu lotu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 14.	OPS 1.085	f) 2) Odpowiada za użytkowanie i bezpieczeństwo samolotu od chwili, gdy samolot uzyskuje gotowość do rozpoczęcia kołowania przed startem, aż do jego ostatecznego zatrzymania się po zakończeniu lotu i wyłączenia silnika(-ów) stanowiącego(-ych) zasadniczą jednostkę napędową?				
		3) Jest uprawniony do wydawania wszelkich poleceń, jakie uzna za konieczne dla zapewnienia bezpieczeństwa samolotu oraz osób lub rzeczy przewożonych na jego pokładzie?				
		4) Jest uprawniony do usunięcia z pokładu samolotu każdej osoby lub każdej części ładunku, która w jego opinii może stwarzać potencjalne zagrożenie dla bezpieczeństwa samolotu lub osób znajdujących się na jego pokładzie?				
		5) Nie zezwala na przewóz samolotem osoby, która wydaje się być pod wpływem alkoholu lub środków odurzających w stopniu mogącym powodować zagrożenie dla bezpieczeństwa samolotu lub osób znajdujących się na jego pokładzie?				
		6) Ma prawo odmowy przewozu pasażerów zawróconych z granicy, osób deportowanych lub osób aresztowanych, jeżeli ich przewóz stwarza jakiegokolwiek zagrożenie dla bezpieczeństwa samolotu lub osób znajdujących się na jego pokładzie?				
		7) Zapewnia, by wszyscy pasażerowie zostali zapoznani z rozmieszczeniem wyjść awaryjnych oraz rozmieszczeniem i sposobem użycia stosownego wyposażenia ratunkowego i awaryjnego?				
		8) Zapewnia, by wszystkie procedury operacyjne i czynności wymienione na listach kontrolnych (check lists) zostały wykonane zgodnie z instrukcją operacyjną?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 14.	OPS 1.085	f)	9) Nie zezwala żadnemu członkowi załogi na wykonywanie podczas startu, początkowego wznoszenia, podejścia końcowego i lądowania żadnych innych czynności niż obowiązki wymagane dla bezpieczeństwa użytkowania samolotu?				
			10) Nie zezwala na: i) Zablokowanie, wyłączenie lub skasowanie w czasie lotu danych z pokładowego rejestratora parametrów lotu (<i>flight data recorder</i>), jak też na skanowanie zarejestrowanych danych po zakończeniu lotu w razie wypadku lub incydentu podlegającego obowiązkowi zgłoszenia?				
			ii) Zablokowanie lub wyłączenie w czasie lotu rejestratora rozmów w kabinie pilotów (<i>cockpit voice recorder</i>), chyba że jest przekonany, że zapisane dane, które w przeciwnym razie zostałyby automatycznie skasowane, powinny być zachowane na potrzeby dochodzenia w razie incydentu lub wypadku, jak również nie zezwala na ręczne skasowanie zapisanych danych podczas lotu lub po jego zakończeniu w razie wypadku lub incydentu podlegającego obowiązkowi zgłoszenia?				
			11) Podejmuje decyzję o przyjęciu lub odmowie przyjęcia do lotu samolotu z niesprawnymi urządzeniami, wyposażeniem lub instalacjami pokładowymi, dozwolonymi na mocy wykazu odstępstw od konfiguracji (<i>Configuration Deviation List – CDL</i>) lub wykazu wyposażenia minimalnego (<i>Minimum Equipment List – MEL</i>)?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 14.	OPS 1.085		12) Zapewnia, by został wykonany przegląd przed lotem?				
		g)	Czy w sytuacji niebezpieczeństwa, wymagającej natychmiastowej decyzji i działania, dowódca samolotu podejmuje wszelkie działania, jakie w danych okolicznościach uzna za konieczne?				
			Czy w takich przypadkach może on w interesie bezpieczeństwa odstąpić od zasad, procedur operacyjnych i metod działania?				
15.	OPS 1.090	Czy operator podejmuje wszelkie uzasadnione środki, by zapewnić, że wszystkie przewożone samolotem osoby wykonują wszelkie zgodne z prawem polecenia dowódcy samolotu wydane w celu zapewnienia bezpieczeństwa samolotu oraz osób i rzeczy przewożonych na jego pokładzie?					
16.	OPS 1.095	Czy operator podejmuje wszelkie uzasadnione kroki w celu zapewnienia, że kołowanie użytkowanego przez niego samolotu po polu manewrowym lotniska nie jest wykonywane przez osobę nie będącą członkiem załogi lotniczej?					
		Jeżeli jest to osoba nie będąca członkiem załogi lotniczej, to czy:		-	-	-	-
		1) Została należycie upoważniona przez operatora lub wyznaczonego przedstawiciela i posiada kwalifikacje do:					
		i) Kołowania samolotem?					
		ii) Posługiwania się radiotelefonem?					

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 16.	OPS 1.095	2) Otrzymała instrukcje dotyczące układu lotniska, dróg, znaków, oznakowania, oświetlenia, sygnałów i instrukcji kontroli ruchu lotniczego, frazeologii i procedur, a także spełnia standardy operacyjne wymagane do bezpiecznego przemieszczania samolotu po płycie lotniska?				
17.	OPS 1.100	a) Czy operator zapewnia, by nikt poza członkami załogi wyznaczonej na dany lot nie miał wstępu lub nie był przewożony w kabinie załogi?				
		Czy osoby inne niż w powyższym punkcie spełniają następujące warunki, to znaczy są:				
		1) Operacyjnym członkiem załogi?				
		2) Przedstawicielem organu odpowiedzialnym za certyfikację, licencjonowanie lub nadzór bieżący, jeśli jego obecność w kabinie jest konieczna do wykonania jego urzędowych obowiązków?				
		3) Dopuszczona do wstępu do kabiny i przewożona zgodnie z warunkami zawartymi w instrukcji operacyjnej?				
		b) Dowódca zapewnia, by:				
		1) W interesie bezpieczeństwa, udzielanie zezwolenia na wstęp osoby do kabiny załogi nie spowodowało rozproszenia uwagi załogi lub zakłócenia czynności lotniczych?				
		2) Wszystkie osoby przewożone w kabinie załogi były zaznajomione z odpowiednimi procedurami bezpieczeństwa?				
		c) Ostateczną decyzję dotyczącą wstępu do kabiny załogi wydaje dowódca samolotu?				
18.	OPS 1.105	Czy operator podejmuje wszelkie uzasadnione środki, by zapewnić, że żadna osoba nie ukrywa się ani nie umieszcza ukrytego ładunku na pokładzie samolotu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
19.	OPS 1.110	Czy operator nie zezwala na używanie i podejmuje wszelkie uzasadnione środki, by uniemożliwić używanie na pokładzie samolotu przenośnych urządzeń elektronicznych mogących mieć ujemny wpływ na działanie systemów pokładowych lub wyposażenia tego samolotu?				
20.	OPS 1.115	Czy operator nie zezwala na wstęp na pokład lub przebywanie na pokładzie samolotu i podejmuje wszelkie uzasadnione środki, by uniemożliwić wstęp na pokład lub przebywanie na pokładzie osób będących pod wpływem alkoholu lub środków odurzających w stopniu mogącym powodować zagrożenie dla bezpieczeństwa samolotu lub osób znajdujących się na jego pokładzie?				
21.	OPS 1.120	Czy operator podejmuje wszelkie uzasadnione środki, by zapewnić, że żadna osoba poprzez wynikające z zaniedbania lub lekkomyślności działanie lub zaniechanie działania:	-	-	-	-
		1) Nie naraża na niebezpieczeństwo samolotu lub znajdujących się na jego pokładzie osób?				
		2) Nie powoduje narażenia ani nie przyzwala na narażenie osób lub mienia na niebezpieczeństwo ze strony samolotu?				
22.	OPS 1.125	a) Czy operator zapewnia, by w każdym locie na pokładzie znajdowały się następujące dokumenty lub ich kopie:	-	-	-	-
		1) Świadectwo rejestracji?				
		2) Świadectwo zdatności do lotu (CoA)?				
		3) Świadectwo hałasu (jeśli jest wymagane) w oryginale lub kopii, wraz z przekładem na język angielski, jeżeli został dostarczony przez organ odpowiedzialny za wydanie tego świadectwa?				
		4) Certyfikat operatora lotniczego (AOC) w oryginale lub kopii?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 22.	OPS 1.125		5) Zezwolenie na użytkowanie pokładowej radiostacji lotniczej?				
			6) Oryginał lub kopia polis(-y) ubezpieczenia OC?				
		b)	Czy każdy członek załogi lotniczej w każdym locie posiada przy sobie ważną licencję członka załogi lotniczej z odpowiednimi uprawnieniami, właściwymi dla rodzaju wykonywanego lotu?				
23.	OPS 1.130		Czy operator zapewnia, że:	-	-	-	-
			1) W każdym locie na pokładzie znajdują się aktualne części instrukcji operacyjnej odnoszące się do obowiązków załogi?				
			2) Części instrukcji operacyjnej potrzebne do wykonania lotu są łatwo dostępne dla załogi lotniczej na pokładzie samolotu?				
			3) Na pokładzie samolotu znajduje się aktualna instrukcja użytkowania w locie (AFM)? (Chyba że organ uznał, że określona w OPS 1.1045 dodatek I część B instrukcja operacyjna zawiera odpowiednie dla tego samolotu informacje).				
24.	OPS 1.135		Czy operator zapewnia, że oprócz dokumentów i instrukcji określonych w OPS 1.125 i OPS 1.130, w każdym locie, odpowiednio do typu samolotu i obszaru operacji, na pokładzie są następujące informacje i druki:	-	-	-	-
		a)	1) Operacyjny plan lotu zawierający co najmniej informacje wymagane przez OPS 1.1060?				
			2) Pokładowy dziennik techniczny samolotu, zawierający co najmniej informacje wymagane przez zapisy w części M pkt M.A. 306?				
			3) Szczegóły złożonego do służb ruchu lotniczego (ATS) planu lotu?				
			4) Właściwa dokumentacja NOTAM i AIS?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 24.	OPS 1.135		5) Właściwa dokumentacja lotniczo – meteorologiczna?				
			6) Dokumentacja masy i wyważenia zgodna z wymaganiami określonymi w części J?				
c.d. 24.	OPS 1.135	a)	7) Powiadomienie o pasażerach specjalnych kategorii, takich jak personel bezpieczeństwa, jeżeli nie jest uznany za załogę, osoby niepełnosprawne, pasażerowie zawróceni z granicy, osoby deportowane i aresztowane?				
			8) Powiadomienie o ładunkach specjalnych, łącznie z materiałami niebezpiecznymi, w tym informacje na piśmie dla dowódcy, określone w OPS 1.1215 lit. C)?				
			9) Aktualne mapy i plany oraz związane z nimi dokumenty, określone w OPS 1.290 lit. B) ust.7?				
			10) Wszelkie inne dokumenty, które mogą być wymagane przez władze państw, nad których terytoriów lot będzie wykonywany, takie jak manifest ładunkowy, manifest pasażerski itp.?				
			11) Druki sprawozdań i raportów wymagane przez organ i operatora?				
		b)	Czy informacje wymienione powyżej pkt. a) były prezentowane w całości lub części w formie innej niż na druku?				
			Czy został zapewniony standard dostępności, użyteczności i niezawodności zapisów?				
25.	OPS 1.140	a)	Czy operator zapewnia, że co najmniej przez czas trwania każdego lotu lub serii lotów:	-	-	-	-
			(i) Informacje mające znaczenie dla danego lotu, właściwie dla charakteru operacji, są zachowywane na ziemi?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 25.	OPS 1.140		(ii) Informacje te są zachowane do czasu ich skopio- wania w miejscu, w którym będą przechowywane zgodnie z OPS 1.1065? - albo, jeśli jest to niewykonalne.				
			(iii) Te same informacje są przewożone w ogniood- pornym pojemniku na pokładzie samolotu?				
		b)	Informacje, o których mowa w pkt. a), obejmują:	-	-	-	-
			1) Kopię operacyjnego planu lotu, jeśli to właściwe?				
			2) Kopie stosownej(-ych) części pokładowego dziennika technicznego samolotu?				
			3) Dokumentację NOTAM dla określonej trasy, jeżeli zo- stała poddana edycji przez operatora?				
			4) Dokumentację masy i wyważenia, jeśli jest wymagana (zgodnie z OPS 1.625)?				
			5) Powiadomienie o ładunkach specjalnych?				
26.	OPS 1.145		Czy operator zapewnia, że każda osoba upoważniona przez organ może w każdej chwili wejść na pokład i odbyć lot każdym samolotem użytkowanym zgodnie z certyfikatem AOC wydanym przez ten organ, jak również wejść i pozo- stać w kabinie załogi, z zastrzeżeniem, że dowódca może odmówić jej wstępu do kabiny załogi, jeżeli w jego opinii powodowałoby to zagrożenie dla bezpieczeństwa samo- lotu?				
27.	OPS 1.150	a)	Czy operator:	-	-	-	-
			1) Zapewnia każdej osobie upoważnionej przez organ do- stęp do wszelkich dokumentów i zapisów dotyczących operacji lotniczych lub obsługi technicznej?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 27	OPS 1.150		2) Na żądanie organu udostępnia w rozsądnym terminie wszystkie takie dokumenty i zapisy?				
		b)	Na żądanie osoby upoważnionej przez organ, dowódca samolotu udostępnia tej osobie w rozsądnym terminie wymagane dokumenty pokładowe?				
28.	OPS 1.155	Czy operator zapewnia, aby:		-	-	-	-
		1) Wszelkie oryginały lub kopie dokumentów, które jest zobowiązany przechowywać są przechowywane przez wymagany okres, nawet jeśli przestanie być operatorem tego samolotu?					
		2) W przypadku gdy członek załogi, w odniesieniu do którego operator prowadził dokumentację czasu pełnienia czynności lotniczych, czasu służby i czasu odpoczynku, przychodzi do pracy jako członek załogi u innego operatora, dokumentacja ta zostaje udostępniona temu operatorowi?					
29.	OPS 1.160		Przechowywanie zapisów:	-	-	-	-
		a)	1) Czy w razie wypadku operator samolotu, w którym zainstalowany jest rejestrator pokładowy, przechowuje, w możliwie najpełniejszym zakresie, zachowane w rejestratorze oryginalne zapisy odnoszące się do tego wypadku przez okres 60 dni (chyba, że organ prowadzący dochodzenie wyda inne polecenie)?				
			2) O ile organ udzielił uprzedniego zezwolenia, czy w razie incydentu podlegającego obowiązkowi zgłoszenia operator samolotu, w którym zainstalowany jest rejestrator pokładowy, przechowuje, w możliwie najpełniejszym zakresie, zachowane w rejestratorze oryginalne zapisy odnoszące się do tego incydentu przez okres 60 dni, o ile organ nie wydał innego polecenia?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 29.	OPS 1.160		3) Czy ponadto na polecenie organu, operator samolotu w którym zainstalowany jest rejestrator pokładowy, przechowuje zachowane w rejestratorze oryginalne zapisy przez okres 60 dni lub do czasu otrzymania od władz prowadzących dochodzenie innych poleceń?				
			4) Czy jeśli wymagane jest, aby samolot był wyposażony w pokładowy rejestrator parametrów lotu, to operator tego samolotu:	-	-	-	-
		i)	Zachowuje zapisy rejestratora przez okres użytkowania samolotu godnie z wymaganiami określonymi w OPS 1.715, 1.720 i 1.725 z zastrzeżeniem, że dla potrzeb prób i obsługi pokładowych rejestratorów parametrów lotu dopuszcza się skasowanie podczas prób jednej godziny najstarszego zapisu?				
		ii)	Prowadzi dokumentację zawierającą informacje niezbędne dla odczytania i przekształcenia przechowywanych danych na jednostki inżynierskie?				
			Udostępnianie zapisów:	-	-	-	-
		b)	Czy operator samolotu, na którym zainstalowany jest rejestrator pokładowy, na żądanie organu udostępnia w rozsądnym terminie wszelkie dostępne lub zachowane zapisy rejestratora pokładowego?				
			Wykorzystanie zapisów:	-	-	-	-
		c)	1) Czy zapisy rejestratora rozmów w kabinie pilotów (CVR) nie są wykorzystywane do innych celów niż dochodzenie dotyczące wypadku lub incydentu podlegającego obowiązkowi zgłoszenia? (Chyba, że za zgodą wszystkich członków zainteresowanej załogi lotniczej)				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 29.	OPS 1.160		2) Czy zapisy pokładowego rejestratora parametrów lotu nie są wykorzystywane do innych celów niż dochodzenie dotyczące wypadku lub incydentu podlegającego obowiązkowi zgłoszenia, chyba że zapisy te są:	-	-	-	-
		i)	Wykorzystywane przez operatora wyłącznie do celów związanych z utrzymaniem zdatności do lotu lub obsługą techniczną?				
		ii)	Pozbawione elementów pozwalających na identyfikację lotu?				
		iii)	Ujawniane z zachowaniem procedur zabezpieczających?				
30.	OPS 1.165	a)	Czy operator stosuje terminologię zgodną z niniejszym wymaganiem?				
		b)	Czy leasing samolotu pomiędzy operatorami wspólnotowymi realizowany jest zgodnie z niniejszym wymaganiem?				
		c)	Czy leasing samolotów pomiędzy operatorem wspólnotowym a dowolnym podmiotem niebędącym operatorem wspólnotowym realizowany jest zgodnie z niniejszym wymaganiem?				
31.	Dodatek 1 do OPS 1.005 lit. a)	a)	Czy operator stosuje terminologię zgodną z niniejszym wymaganiem?				
		b)	Czy operacje, których dotyczy niniejszy dodatek, mogą być prowadzone z zastosowaniem odstępstw zgodnych z niniejszym wymaganiem?				
32.	Dodatek 1 do OPS 1.125		Czy w przypadku utraty lub kradzieży dokumentów określonych w OPS 1.125 lot może być kontynuowany do czasu powrotu na lotnisko macierzyste lub osiągnięcia miejsca, gdzie jest możliwe uzyskanie zastępczego dokumentu?				

OSTRZEŻENIE !!!

Jeśli podczas audytu lub inspekcji w obszarze dokumentacji i instrukcji zakładowych zostanie stwierdzony fakt posługiwania się przez dowolną osobę funkcyjną lub służbę uczestniczącą podczas planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczych instrukcją lub innym dokumentem zakładowym, który nie jest kopią rejestrowaną albo, który nie jest aktualny, to w każdym takim przypadku **MUSI zostać sporządzony Raport NCR** z zakwalifikowaniem takiego wykroczenia jako **KRYTYCZNE**, a wszelkie operacje jakie Operator realizuje na podstawie takiego dokumentu **MUSZĄ zostać NATYCHMIAST wstrzymane**, niezależnie od tego czy stwierdzona podczas audytu nieprawidłowość zostanie natychmiast usunięta czy też nie.

Identyczne restrykcje MUSZĄ zostać podjęte w przypadku stwierdzenia, że osoba funkcyjna lub służba uczestnicząca w procesie planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczej **w ogóle nie dysponuje aktualną kopią rejestrowaną** instrukcji lub dokumentu zakładowego, który dotyczy tej osoby lub służby i jest niezbędny dla prawidłowego wykonania nałożonych obowiązków.

Powyższe w szczególności dotyczy posługiwania się nie rejestrowaną lub nieaktualną kopią:

- Instrukcji Operacyjnej Dział A;
- Instrukcji Operacyjnej Dział B (Instrukcja Użytkowania w Locie (AFM) i/lub *Aircraft Operating Manual* (AOM), a w szczególności korzystania z nieaktualnych lub błędnych danych dotyczących osiągów i ograniczeń eksploatacyjnych statku powietrznego;
- Instrukcji Operacyjnej Dział C (Podręczniki trasowe i lotnisk).

Pieczęć imienna i podpis inspektora (CPM):
Inspector's Name & signature (CPM)

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDYTU CERTYFIKACYJNEGO PRZEWÓZNIKA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT)					Nr Raportu (*) <i>(File reference)</i> CAT- / /						
Nazwa modułu <i>(Module title)</i>	Certyfikacja i nadzorowanie operatora			Audytor <i>(Auditor)</i>			Moduł audytu <i>(Audit Module)</i>	CAT/C					
Operator/Organizacja <i>(Operator /Organisation)</i>				Wydział <i>(Department)</i>			Nr AOC <i>(AOC No)</i> /					
				Kierownik <i>(Manager)</i>			Data audytu <i>(Audit date)</i>	..... / ..... / ..... r.				
Kategoria audytu (*) <i>(Audit Category)</i>				Kategoria i liczba niezgodności (*) <i>(Number and Category of Discrepancies)</i>									
Kwalifikacyjny <i>(Initial)</i>		Okresowy <i>(Recurrent)</i>		Doraźny <i>(Occasional)</i>		K rytycznych <i>(Critical)</i>		P oważnych <i>(Major)</i>		D robnych <i>(Minor)</i>		I nformacje <i>(Information)</i>	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA

(DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1.	OPS 1.175 (a) Dodatek 1 do OPS 1.175	<p>Czy operator użytkuje samoloty dla celów zarobkowego przewozu lotniczego zgodnie z warunkami i ograniczeniami określonymi w wydanym mu przez Prezesa Certyfikacie Operatora Lotniczego (<i>Air Operator Certificate – AOC</i>)?</p> <p>W szczególności należy sprawdzić:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nazwę i lokalizację głównej siedziby (główne miejsce wykonywania działalności) operatora; • datę wydania i termin ważności; • opis dopuszczonych rodzajów operacji; • typy samolotów dopuszczonych do użytku; • znaki rejestracyjne samolotów (z wyłączeniem przypadku, kiedy przewoźnik otrzyma zgodę Prezesa na inny system informowania o znakach rejestracyjnych użytkowanych samolotów); • dozwolone obszary operacji; • ograniczenia zakresu działalności; • uprawnienia i zezwolenia szczególne; jak np.: (CAT II; CAT III, MNPS, ETOPS, RNAV, RVSM, DGR); • Upoważnienie do prowadzenia wstępnego szkolenia w zakresie bezpieczeństwa dla personelu pokładowego oraz, jeśli ma to zastosowanie, do wydawania zaświadczeń, o których mowa w części O, dla operatorów przeprowadzających takie szkolenie bezpośrednio lub pośrednio. 				
2.	OPS 1.175 (b)	Czy w wewnętrznych przepisach operatora są zapisy zapewniające organowi dostęp do organizacji i samolotów oraz możliwość zbadania wszystkich czynników bezpieczeństwa dotyczących wnioskowanej działalności?				
3.	OPS 1.175(c)	Podmiot ubiegający się o wydanie Certyfikatu AOC:	-	-	-	-
		1) Czy podmiot ubiegający się o wydanie Certyfikatu AOC nie posiada certyfikatu AOC wydanego przez inne władze, chyba że uzyskał na to specjalne zezwolenie właściwych władz?				
		2) Czy podmiot ubiegający się o wydanie Certyfikatu AOC ma główne miejsce wykonywania działalności oraz siedzibę, (o ile ją posiada), w państwie odpowiedzialnym za wydanie mu certyfikatu AOC?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowalająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No		
c.d 3.	OPS 1.175(c)	3)	Czy podmiot ubiegający się o wydanie Certyfikatu AOC wykazał wobec organu, że jest zdolny do prowadzenia bezpiecznych operacji?				
4.	OPS 1.175 (d)		Czy w przypadku w którym operator posiada samoloty zarejestrowane w innym Państwie Członkowskim, zostały przyjęte odpowiednie ustalenia w celu zapewnienia odpowiedniego nadzoru nad kwestiami bezpieczeństwa?				
5.	OPS 1.175 (e)		Czy zostały przedstawione dowody na to że:	-	-	-	-
			- utrzymywana jest stała zgodność z wymaganiami OPS 1?				
			- operator umożliwia organowi dostęp do swojej organizacji i samolotów, oraz w kwestiach obsługi technicznej zapewnia dostęp do każdej współdziałającej z nim organizacji obsługi technicznej spełniającej wymagania części 145 (PART 145)?				
6.	OPS 1.175 (c) (3), (d) OPS 1.175 (g) (2)		Czy użytkowane przez operatora samoloty (wpisane do AOC) są zarejestrowane w polskim rejestrze cywilnych statków powietrznych, lub jeśli użytkuje samoloty zarejestrowane w rejestrze innego państwa, istnieje porozumienie Prezesa z właściwymi miejscowo lub rzeczowo władzami lotniczymi państwa rejestracji tych samolotów?				
7.	OPS 1.175 (f)		Czy operator jest świadomy tego, że certyfikat AOC może zostać zmieniony, zawieszony lub cofnięty, jeżeli organ utraci przekonanie, że operator jest zdolny utrzymać bezpieczeństwo przewozów?				
8.	OPS 1.175 (g)		Czy operator jest w stanie wykazać wobec organu, że:	-	-	-	-
		1)	jego struktura organizacyjna i zarządzanie są odpowiednie i właściwie dobrane do skali i zakresu operacji? - oraz				
		2)	zostały ustanowione procedury nadzoru operacyjnego.				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
9.	OPS 1.175 (h)	Czy operator powołał na stanowisko kierownika odpowiedzialnego (accountable manager), którego kandydatura jest możliwa do przyjęcia przez organ, wyposażonego w prerogatywy służbowe pozwalające mu zapewnić, by wszystkie operacje przewozowe i działania obsługi technicznej były finansowane i prowadzone zgodnie ze standardami wymaganymi przez organ?				
10.	OPS 1.175 (i)	Czy operator wyznaczył osoby funkcyjne (nominated post holders), których kandydatura jest możliwa do przyjęcia przez organ, odpowiedzialne za kierowanie i sprawowanie nadzoru w następujących obszarach:	-	-	-	-
		1) Operacje lotnicze (flight operations);				
		2) System obsługi technicznej (maintenance system);				
		3) Szkolenie załóg (crew training);				
		4) Operacje naziemne (ground operations)				
11.	OPS 1.175 (j), (k)	Czy na stanowiskach funkcyjnych jest zatrudniona odpowiednia liczba osób, z zachowaniem poniższych zasad:	-	-	-	-
		- w organizacji zatrudniającej do 20 osób (na pełnych etatach)* minimum jedna osoba (o ile jest to możliwe do przyjęcia przez organ)?				
		- w organizacji zatrudniającej od 21 osób, włącznie (na pełnych etatach)* – minimum dwie osoby?				
12.	OPS 1.175 (l)	Czy Operator zapewnia, by każdy lot był wykonywany zgodnie z zasadami określonymi w instrukcji operacyjnej?				
13.	OPS 1.175 (m)	Czy Operator zapewnia odpowiednią organizację obsługi naziemnej w celu zapewnienia bezpiecznej obsługi jego lotów?				
14.	OPS 1.175 (n)	Czy operator zapewnia, że jego samoloty są właściwie wyposażone, a jego załogi są wykwalifikowane odpowiednio do wymagań związanych z obszarem i rodzajem operacji?				
15.	OPS 1.175 (o)	Czy operator jest w stanie spełnić wymagania dotyczące obsługi technicznej określone w części M w odniesieniu do wszystkich samolotów używanych na warunkach posiadanego certyfikatu AOC?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AU- DYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
16.	OPS 1.175 (p)	Czy operator dostarczył organowi egzemplarz instrukcji operacyjnej, określonej w części P, oraz wszelkie poprawki i zmiany do tej instrukcji?				
17.	OPS 1.175 (q)	Czy operator utrzymuje w swej głównej bazie operacyjnej zaplecze wsparcia operacyjnego, właściwe dla obszaru i rodzaju operacji?				
18.	Dodatek 2 do OPS 1.175(a)	Uwagi ogólne.	-	-	-	-
		Czy operator posiada racjonalną i efektywną strukturę zarządzania zapewniającą bezpieczne wykonywanie operacji lotniczych?				
		Czy wyznaczone osoby posiadają zarówno umiejętności kierownicze jak i odpowiednie kwalifikacje techniczne lub operacyjne w dziedzinie lotnictwa?				
19.	Dodatek 2 do OPS 1.175 (b)	Wyznaczone osoby funkcyjne.	-	-	-	-
		1) Czy w instrukcji operacyjnej znajduje się opis funkcji i odpowiedzialności osób na stanowiskach funkcyjnych, łącznie z ich nazwiskami? Czy opis funkcji i obowiązków wyznaczonych osób funkcyjnych, wraz z ich nazwiskami, jest zawarty w instrukcji Operacyjnej?				
		Czy wszelkie zamierzone lub dokonane zmiany w składzie lub zakresie czynności osób funkcyjnych są zgłaszane organowi na piśmie?				
		2) Czy operator posiada metody zapewnienia ciągłości nadzoru w przypadku nieobecności osoby zajmującej stanowisko funkcyjne?				
		3) Czy osoby wyznaczone na stanowiska funkcyjne, nie pełnią jednocześnie funkcji na stanowiskach funkcyjnych przez innego posiadacza certyfikatu AOC? Chyba że jest to możliwe do przyjęcia dla właściwych organów.				
		4) Czy osoby wyznaczone na stanowiska funkcyjne są zatrudnione w takim wymiarze czasu pracy, aby mogły wykonać wszystkie funkcje zarządzania, odpowiednio do wielkości i zakresu prowadzonej działalności?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AU- DYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
		Nadzór nad personelem i jego liczebność.		-	-	-	-
20.	Dodatek 2 do OPS 1.175 (c)	1)	Czy operator zatrudnił odpowiednią do wielkości planowa- nych przewozów liczbę członków załóg lotniczych i persone- lu pokładowego, przeszkolonych i poddanych sprawdzeniu zgodnie z wymaganiami zawartymi części N i O ?				
c.d. 20.	Dodatek 2 do OPS 1.175 (c)	2)	Czy liczba personelu naziemnego zależna jest od charakteru i skali działalności operatora?				
			Czy wydział operacyjny i obsługi naziemnej jest obsadzony przez przeszkolony personel, znający swoje obowiązki w ramach struktury organizacyjnej operatora?				
			Czy operator powierzający wykonanie określonych usług in- nym organizacjom ponosi w dalszym ciągu odpowiedzial- ność za utrzymanie właściwych standardów? <i>W takich sytuacjach odpowiednia wyznaczona osoba funk- cyjna powinna otrzymać zadanie zapewnienia, by każdy za- kontraktowany podwykonawca spełniał wymagane standardy.</i>				
		3)	Czy liczba osób, jakie zostały wyznaczone do pełnienia nad- zoru operacyjnego, jest odpowiednia do struktury operatora i liczby zatrudnionego personelu?				
			Czy operator określił obowiązki, zakres odpowiedzialności i uprawnienia decyzyjne dla osób sprawujących nadzór opera- cyjny tak, aby funkcje nadzoru były w pełni wykonywane?				
			Czy nadzór nad członkami załóg oraz personelem naziem- nym jest sprawowany przez osoby posiadające doświadcze- nie i osobiste kwalifikacje wystarczające do zapewnienia osiągnięcia standardów określonych w instrukcji operacyj- nej?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
21.	Dodatek 2 do OPS 1.175 (d)	Pomieszczenia robocze (zaplecze).	-	-	-	-
		1) Czy operator zapewnia w każdej bazie operacyjnej wystarczającą powierzchnię roboczą dla personelu związanego z zapewnieniem bezpieczeństwa przewozów lotniczych?				
		2) Czy operator uwzględnia potrzeby personelu naziemnego związanego z kierowaniem operacjami, przechowywaniem i udostępnianiem niezbędnych zapisów oraz planowaniem operacji lotniczych przez załogi?				
		2) Czy jest zorganizowany sprawny obieg poleceń operacyjnych i innych informacji tak by dotarły do wszystkich zainteresowanych i bez opóźnień?				
22.	Dodatek 2 do OPS 1.175 (e)	Dokumentacja.	-	-	-	-
		Czy operator przyjął ustalenia dotyczące:	-	-	-	-
		- opracowania instrukcji i innych dokumentów?				
		- wprowadzania do nich zmian?				
23.	OPS 1.180 (a)	1) Czy użytkowane przez operatora samoloty posiadają ważne świadectwo zdatności do lotu CoA?				
		2) Czy system obsługi technicznej został zatwierdzony przez organ zgodnie z częścią M rozdział G (PART M Podczęść G)?				
		3) Czy operator wykazał wobec organu, że jest zdolny do:				
		(i) Ustanowienia i utrzymania odpowiedniej struktury organizacyjnej?				
		(ii) Ustanowienia i utrzymania systemu jakości zgodnie z OPS 1.035?				
		(iii) Spełniania wymagań programów szkoleniowych?				
		(iv) Spełniania wymagań w zakresie obsługi technicznej, zgodnie z charakterem i rozmiarem operacji, łącznie z wymaganiami określonymi w OPS 1.175 lit. g)–o)?				
		(v) Spełniania wymagań OPS 1.175?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
		Wymagania administracyjne.	-	-	-	-
24.	OPS 1.185 (a)	Czy operator zapewnia, by we wniosku o pierwsze wydanie certyfikatu AOC oraz, kiedy ma to zastosowanie, o zmianę lub wznowienie certyfikatu znalazły się określone informacje określone w OPS 1.185(a)(1-6)?				
25.	OPS 1.185 (b)	Czy operator w odniesieniu do obsługi technicznej, we wniosku o pierwsze wydanie certyfikatu AOC złożył informacje dotyczące dla każdego typu samolotu, jaki będzie użytkowany zgodnie z OPS 1.185(b)(1-5)?				
26.	OPS 1.185 (c)	Czy operator złożył wniosek przed upływem 90 dni przed datą rozpoczęcia zamierzonej działalności?				
		Czy instrukcja operacyjna została złożona nie później niż na 60 dni przed datą rozpoczęcia zamierzonej działalności?				
27.	OPS 1.185 (d)	Czy operator składał wniosek o zmianę certyfikatu AOC nie później jak 30 dni przed datą zamierzonej operacji?				
28.	OPS 1.185 (e)	Czy wniosek o wznowienie certyfikatu AOC zostaje złożony, jeśli nie uzgodniono inaczej, najpóźniej na 30 dni przed upływem jego terminu ważności?				
29.	OPS 1.185 (f)	Czy poza przypadkami wyjątkowymi, organ zostaje zawiadomiony co najmniej 10 dni wcześniej o proponowanych zmianach w składzie wyznaczonych osób funkcyjnych?				

OSTRZEŻENIE !!!

Jeśli podczas audytu lub inspekcji w obszarze dokumentacji i instrukcji zakładowych zostanie stwierdzony fakt posługiwania się przez dowolną osobę funkcyjną lub służbę uczestniczącą podczas planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczych instrukcją lub innym dokumentem zakładowym, który nie jest kopią rejestrowaną albo, który nie jest aktualny, to w każdym takim przypadku **MUSI zostać sporządzony Raport NCR** z zakwalifikowaniem takiego wykroczenia jako **KRYTYCZNE**, a wszelkie operacje jakie Operator realizuje na podstawie takiego dokumentu **MUSZĄ zostać NATYCHMIAST wstrzymane**, niezależnie od tego czy stwierdzona podczas audytu nieprawidłowość zostanie natychmiast usunięta czy też nie.

Identyczne restrykcje MUSZĄ zostać podjęte w przypadku stwierdzenia, że osoba funkcyjna lub służba uczestnicząca w procesie planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczej **w ogóle nie dysponuje aktualną kopią rejestrowaną** instrukcji lub dokumentu zakładowego, który dotyczy tej osoby lub służby i jest niezbędny dla prawidłowego wykonania nałożonych obowiązków.

Powyższe w szczególności dotyczy posługiwania się nie rejestrowaną lub nieaktualną kopią:

- Instrukcji Operacyjnej Dział A;
- Instrukcji Operacyjnej Dział B (Instrukcja Użytkowania w Locie (AFM) i/lub *Aircraft Operating Manual* (AOM), a w szczególności korzystania z nieaktualnych lub błędnych danych dotyczących osiągów i ograniczeń eksploatacyjnych statku powietrznego;
- Instrukcji Operacyjnej Dział C (Podręczniki trasowe i lotnisk).

Pieczęć imienna i podpis inspektora (CPM):
Inspector's Name & signature (CPM)

CELOWO
POZOSTAWIONO
PUSTE

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDYTU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT)						Nr Raportu (*) (File reference) CAT - / /					
Nazwa modułu (Module title)	Procedury operacyjne				Audytor (Auditor)			Moduł audytu (Audit Module)	CAT/D				
Operator/Organizacja (Operator /Organisation)					Wydział (Department)			Nr AOC (AOC No) /				
					Kierownik (Manager)			Data audytu (Audit date)	..... / ..... / ..... r.			
Kategoria audytu (*) (Audit Category)					Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and category of discrepancies)								
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Random)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1.	OPS 1.192 i Dodatek 1 to OPS 1.1045 A.0.1. (d)	Terminologia	-	-	-	-
		Czy operator umieścił wymaganą terminologię (OPS 1.192) w sposób logiczny i łatwy do odszukania?				
2.	OPS 1.195	Kierowanie operacjami.	-	-	-	-
		a) Czy operator ustanowił i stosuje zatwierdzone przez organ metody kierowania operacjami?				
		b) Czy operator sprawuje nadzór operacyjny nad każdym lotem wykonywanym na warunkach określonych w jego AOC?				
3.	OPS 1.200	Instrukcja operacyjne.	-	-	-	-
		Czy operator dostarczył całemu personelowi operacyjnemu instrukcję operacyjną zgodną z Częścią P?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
4.	OPS 1.205	<i>Kwalifikacje personelu lotniczego.</i>	-	-	-	-
		Czy operator zapewnił, aby cały personel zaangażowany w operacje na ziemi i w powietrzu jest odpowiednio przeszkolony oraz zna swoje obowiązki?				
5.	OPS 1.210	<i>Ustanawianie procedur.</i>	-	-	-	-
		a) Czy operator opracował instrukcje i procedury zawierające czynności personelu naziemnego i latającego dla każdego typu statku powietrznego i każdego rodzaju operacji?				
		b) Czy operator ustanowił dla członków załogi system list kontrolnych czynności normalnych i awaryjnych w każdej fazie lotu?				
		c) Czy operator zapewnił, aby w krytycznych fazach lotu członek załogi nie był zobowiązany do wykonywania czynności innych niż wymagane dla bezpiecznego użytkowania samolotu?				
6.	OPS 1.215	<i>Korzystanie z usług służb ruchu lotniczego.</i>	-	-	-	-
		Czy operator zapewnił, możliwość korzystania z usług służb ruchu lotniczego w lotach, w których są one dostępne?,				
7.	OPS 1.216	<i>Instrukcje operacyjne w locie.</i>	-	-	-	-
		Czy operator zapewnił, by jego instrukcje operacyjne w locie, obejmujące zmianę planu lotu w ruchu lotniczym były skoordynowane z odpowiednią jednostką służb ruchu lotniczego?				
8.	OPS 1.220	<i>Dopuszczanie lotnisk przez operatora.</i>	-	-	-	-
		Czy operator korzysta wyłącznie z lotnisk odpowiednich dla danego typu(-ów) samolotu(-ów) i rodzaju(-ów) operacji?				
9.	OPS 1.225	<i>Minima operacyjne lotniska.</i>	-	-	-	-
		a) Czy operator opracował minima operacyjne dla każdego lotniska startu, docelowego i zapasowego zgodnie z OPS 1.430 oraz OPS 1.220?				
		b) Czy te minima uwzględniają wszystkie powiększenia minimów nakazane przez organ?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 9.	OPS 1.225	c)	Czy operator zapewnia, aby procedury dot. minimów były stosowane kiedy:				
			1) Wymagane pomoce naziemne są sprawne?				
			2) Wymagane wyposażenie samolotu jest sprawne?				
			3) Warunki dotyczące osiągnięć są spełnione?				
			4) Załoga posiada wymagane i ważne kwalifikacje?				
10.	OPS 1.230	Procedury odlotu i podejścia według wskazań przyrządów.		-	-	-	-
		a)	Czy operator zapewnił, aby ustanowione przez państwo, na terytorium którego znajduje się lotnisko, procedury podejść i odlotów były wykonywane?				
		b)	Czy operator zapewnia że, dowódca może zaakceptować zezwolenie kontroli ruchu lotniczego na odstępstwo od ogłoszonej trasy odlotowej lub przylotowej - tylko pod warunkiem że zostały spełnione wszystkie kryteria dotyczące przewyższenia nad przeszkodami, i wszystkie warunki operacyjne zostały w pełni uwzględnione?				
		c)	Czy inne procedury stosowane przez operatora zostały zatwierdzone, o ile jest to wymagane, przez państwo na którego terytorium znajduje się lotnisko oraz przyjęte przez organ?				
11.	OPS 1.235	Procedury przeciwhałasowe.		-	-	-	-
		Czy operator ustanowił odpowiednie procedury operacyjne odlotu oraz przylotu/podejścia dla każdego typu statku powietrznego zgodnie z następującymi warunkami:		!	!	!	!
		a)	Operator zapewnia pierwszeństwo bezpieczeństwa przed ograniczaniem hałasu?				
		b)	Procedury te są opracowywane w taki sposób, aby były proste i bezpieczne w stosowaniu, bez znaczącego zwiększenia obciążenia załogi pracą podczas krytycznych faz lotu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 11	OPS 1.235	c) Dla każdego typu samolotu określa się dwie procedury odlotu, zgodnie z Doc. ICAO 8168 (Procedury dla służb żeglugi powietrznej, »PANS-OPS«), tom I: 1) pierwsza procedura przeciwhałasowa dla odlotu (NADP 1), mająca na celu ograniczenie hałasu w pobliżu lotniska; oraz 2) druga procedura przeciwhałasowa dla odlotu (NADP 2), mająca na celu ograniczenie hałasu w określonej odległości od lotniska? Czy profil wznoszenia dla każdej procedury NADP obejmuje tylko jedną sekwencję działań?				
12.	OPS 1.240	Trasy i obszary operacji.	-	-	-	-
		a) Czy operator zapewnia, by operacje były prowadzone jedynie na trasach lub na obszarach, na których: 1) istnieją naziemne urządzenia i służby, w tym służby meteorologiczne, odpowiednie do planowanej operacji; 2) osiągi samolotu przeznaczonego do wykorzystania są wystarczające do spełnienia minimalnych wymagań dotyczących wysokości lotu; 3) wyposażenie samolotu przeznaczonego do wykorzystania spełnia minimalne wymagania mające zastosowanie dla planowanej operacji; 4) są dostępne odpowiednie mapy (ma zastosowanie OPS 1.135 lit. a) pkt 9); 5) w lotach samolotami dwusilnikowymi dostępne są odpowiednie lotniska spełniające ograniczenia dotyczące czasu i odległości zawarte w OPS 1.245; 6) w lotach samolotami jednosilnikowymi dostępne są powierzchnie, które pozwalają na bezpieczne lądowanie awaryjne?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
		b)	Czy operator zapewnił, aby operacje prowadzone były zgodnie z ograniczeniami nałożonymi przez organ?				
13.	OPS 1.241	Operacje w określonej przestrzeni powietrznej ze zredukowanymi minimami separacji pionowej (RVSM).		-	-	-	-
		Czy operator posiada wydane przez organ zezwolenie RVSM, jeśli prowadzi tego typu operacje?					
14.	OPS 1.243	Operacje na obszarach, na których obowiązują szczególne wymagania dotyczące charakterystyki nawigacyjnej.		-	-	-	-
		a)	Czy operator posiada zezwolenie na loty w przestrzeni MNPS/RNP/RNAV jeśli prowadzi tego typu operacje?				
		b)	Czy operator samolotu użytkowanego na obszarach, o których mowa powyżej zapewnia, by procedury awaryjne określone przez organ właściwy dla danej przestrzeni powietrznej zostały zawarte w instrukcji operacyjnej?				
15.	OPS 1.245	Maksymalna odległość od odpowiedniego lotniska dla samolotów dwusilnikowych bez zezwolenia na wykonywanie lotów ETOPS.		-	-	-	-
		a)	Czy operator zapewnił, że będzie użytkował określony typ samolotu dwusilnikowego w wymaganej odległości od odpowiedniego lotniska?				
		b)	Czy dla określenia odległości od takiego odpowiedniego lotniska operator ustanowił właściwą prędkość lotu z jednym silnikiem niepracującym w warunkach określonych w przepisie?				
		c)	Czy operator zapewnił, by dane wymagane z tego przepisu, właściwe dla każdego typu lub wersji samolotu, były zawarte w instrukcji operacyjnej?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
16.	OPS 1.246	Operacje o wydłużonym zasięgu samolotami dwusilnikowymi (ETOPS).	-	-	-	-
		a) Czy operator posiada zezwolenie ETOPS, jeśli wykonuje loty w odległości granicznej większej niż określona w OPS 1.245?				
		b) Czy operator zapewnił, aby dla operacji ETOPS wyznaczone było odpowiednie trasowe lotnisko zapasowe?				
17.	OPS 1.250	Określenie minimalnych wysokości lotu.	-	-	-	-
		a) Czy operator określił minimalne wysokości lotu dla wszystkich planowanych odcinków tras oraz metody ich wyznaczania?				
		b) Czy każda metoda wyznaczania wysokości minimalnych przez operatora została zatwierdzona przez organ?				
		c) Czy operator stosuje wysokości minimalne ustanowione przez państwo, nad którym przebiega lot, jeśli są one wyższe od określonych przez operatora?				
		d) Czy, przy określaniu wysokości minimalnych, operator wziął pod uwagę wszystkie czynniki przedstawione w tym przepisie?				
18.	OPS 1.255	Polityka paliwowa.	-	-	-	-
		a) Czy operator ustanowił politykę paliwową zapewniającą, aby w każdym locie przewożono dostateczną ilość paliwa oraz rezerwy na pokrycie odstępstw od planowanego przebiegu operacji?				
		b) Czy operator zapewnia że procedury i dane zawarte w instrukcji operacyjnej bazują na danych które zostały podane przez producenta lub są to aktualne dane właściwe dla danego samolotu (uzyskane z układu monitorowania zużycia paliwa) i czy warunki operacyjne w jakich będzie wykonywany lot są uwzględnione?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 18	OPS 1.255	c)	Czy operator zapewnił, aby obliczenia wymaganego paliwa obejmowały kołowanie, lot, wymagane rezerwy oraz dodatkowe (ekstra) – jeśli tak zdecyduje dowódca?				
		d)	Czy operator zapewnił, aby obliczenia paliwa w locie były w przypadku zmiany trasy zgodne z wymaganiami tego przepisu?				
19.	OPS 1.260	Przewóz osób z dysfunkcją narządów ruchu.		-	-	-	-
		a)	Czy operator określił procedury przewozu osób z ograniczoną swobodą ruchów?				
		b)	Czy operator zapewnił, aby takie osoby były odpowiednio rozmieszczone?				
		c)	Czy procedura przewiduje powiadomienie dowódcy o obecności takich osób na pokładzie?				
20.	OPS 1.265	Przewóz pasażerów zawróconych z granicy, osób deportowanych lub aresztowanych.		-	-	-	-
		Czy operator ustanowił procedury przewozu osób zawróconych, deportowanych lub aresztantów, zapewniające bezpieczeństwo na pokładzie?					
		Czy procedura obejmuje powiadamianie dowódcy o przewozie takich osób na pokładzie?					
21.	OPS 1.270	Rozmieszczenie bagażu i ładunku.		-	-	-	-
		a)	Czy operator ustanowił procedury zapewniające, aby do kabiny wnoszony był tylko taki bagaż ręczny, który może być odpowiednio i bezpiecznie rozmieszczony?				
		b)	Czy operator zapewnił procedury, aby cały bagaż i ładunek na pokładzie umieszczony był w miejscach zaprojektowanych w sposób zapobiegający przesunięciom?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
22.	OPS 1.280	Rozmieszczenie pasażerów.	-	-	-	-
		Czy operator opracował procedury odpowiedniego rozmieszczenia pasażerów w kabinie?				
23.	OPS 1.285	Instrukcje bezpieczeństwa dla pasażerów	-	-	-	-
		Czy operator zapewnił, aby pasażerowie zostali w odpowiedniej formie poinformowani o zagadnieniach bezpieczeństwa w poszczególnych odcinkach lotu oraz otrzymali karty instrukcji bezpieczeństwa?				
24.	OPS 1.290	Przygotowanie lotu.	-	-	-	-
		a) Czy operator zapewnił, aby na każdy lot sporządzony został operacyjny plan lotu?				
		b) Czy dowódca przystępuje do lotu, jeśli nie upewnił się, że spełnione zostały warunki tego przepisu?				
25.	OPS 1.295	Dobór lotnisk.	-	-	-	-
		a) Czy operator opracował procedury wyboru lotniska docelowego i lotnisk zapasowych zgodnie z OPS 1.220?				
		b) Czy wybrane przez operatora lotnisko zapasowe spełnia warunki tego przepisu?				
		Czy operator wyznaczył odpowiednią liczbę lotnisk zapasowych dla każdego lotu, tzn.:				
		c) Czy operator wyznacza dla każdego lotu IFR przynajmniej jedno lotnisko zapasowe?				
		d) Czy operator wyznacza dwa lotniska zapasowe, jeśli na lotnisku docelowym panują warunki poniżej obowiązujących minimów lub brak jest niezbędnych informacji meteorologicznych?				
		e) Czy operator umieszcza lotnisko zapasowe w operacyjnym planie lotu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
26.	OPS 1.297	<i>Minima dla planowania w lotach według wskazań przyrządów (IFR).</i>	-	-	-	-
		Czy operator stosuje przy wyborze lotnisk docelowych i zapasowych w lotach IFR zasady przedstawione w tym przepisie?				
27.	OPS 1.300	<i>Złożenie planu lotu ATS.</i>	-	-	-	-
		Czy operator zapewnił, aby lot nie został rozpoczęty jeśli wcześniej nie został złożony plan ATS lub podana została informacja pozwalająca na zaalarmowanie odpowiednich służb gdy zajdzie taka potrzeba?				
28.	OPS 1.305	<i>Uzupełnianie lub usuwanie paliwa w czasie, gdy pasażerowie wsiadają, przebywają na pokładzie lub wysiadają.</i>	-	-	-	-
		Czy operator zapewnił, aby nie doszło do tankowania lub zlewania paliwa typu <i>wide-cut</i> z pasażerami na pokładzie, a w przypadku innych paliw odbywało się to zgodnie z instrukcją i zastosowaniem niezbędnych środków bezpieczeństwa?				
29.	OPS 1.307	<i>Uzupełnianie lub usuwanie paliwa typu wide-cut.</i>	-	-	-	-
		Czy operator ustanowił procedury tankowania paliw typu <i>wide-cut</i> , jeśli przewiduje taką możliwość?				
30.	OPS 1.308	<i>Wypychanie i holowanie.</i>	-	-	-	-
		a) Czy operator zapewnił, by wszystkie procedury związane z wypychaniem i holowaniem były zgodne z odpowiednimi standardami i procedurami lotniczymi?				
		b) Czy operator zapewnił, by pozycjonowanie samolotów przed i po kołowaniu nie było przeprowadzane przez holownik bez dyszla holowniczego, chyba że spełnione są wymagania tego przepisu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
31.	OPS 1.310	Członkowie załogi na stanowiskach.	-	-	-	-
		a) Czy członkowie załogi lotniczej podczas całego lotu pozostają na swoich stanowiskach i zachowują czujność zgodnie z wymaganiami tego przepisu ?				
		b) Czy członkowie personelu pokładowego zajmują wyznaczone stanowiska podczas startu, lądowania i zawsze, kiedy zostanie to uznane przez dowódcę za niezbędne?				
32.	OPS 1.311	Minimalna liczba członków personelu pokładowego na pokładzie samolotu podczas operacji naziemnych z pasażerami.	-	-	-	-
		Czy operator posiada procedury które określają minimalną liczbę członków personelu pokładowego, wymaganą na pokładzie samolotu podczas operacji naziemnych z pasażerami i są one zgodne z OPS 1.311?				
33.	OPS 1.313	Czy operator zapewnił, aby każdy członek załogi lotniczej, od którego wymaga się pełnienia obowiązków w kabinie załogi, miał na sobie słuchawki nagłowne z mikrofonem pałkowym lub jego odpowiednik, oraz używa ich zgodnie z wymaganiami tego przepisu jako podstawowego urządzenia do słuchania komunikatów głosowych służb ruchu lotniczego?				
34.	OPS 1.315	Pomocnicze środki ewakuacji awaryjnej.	-	-	-	-
		Czy operator ustanowił procedury zapewniające, aby automatycznie uruchamiane środki ewakuacji awaryjnej były uzbrojone zawsze, gdy to konieczne?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
35.	OPS 1.320	<i>Siedzenia, pasy bezpieczeństwa i uprzącze bezpieczeństwa.</i>	-	-	-	-
		a) Czy członkowie załogi mają podczas startu, lądowania i zawsze, gdy dowódca uzna to za konieczne, zapięte wszystkie pasy i uprzącze, a w innych fazach lotu zapięte pasy bezpieczeństwa, jeśli zajmują swoje stanowiska?				
		b) 1) Czy dowódca zapewnił, aby każdy pasażer na pokładzie zajmował miejsce siedzące lub leżankę i był przypięty pasami lub uprzączą?				
		2) Czy operator zapewnił, aby jedno miejsce zajmowała jedna osoba, z wyjątkiem osoby dorosłej i małego dziecka na wyznaczonym fotelu, przypiętych w odpowiedni sposób?				
36.	OPS 1.325	<i>Zabezpieczenie kabiny pasażerskiej oraz kuchni.</i>	-	-	-	-
		a) Czy operator ustanowił procedury zapewniające, aby przed kołowaniem, startem i lądowaniem wyjścia i środki ewakuacyjne nie były blokowane, a całe wyposażenie i bagaż były odpowiednio zabezpieczone?				
37.	OPS 1.330	<i>Dostęp do wyposażenia awaryjnego.</i>	-	-	-	-
		Czy dowódca zapewnił, aby całe wyposażenie awaryjne pozostawało dostępne do natychmiastowego wykorzystania?				
38.	OPS 1.335	<i>Palenie tytoniu na pokładzie.</i>	-	-	-	-
		a) Czy dowódca zapewnił, aby żadnej osobie na pokładzie nie pozwolono na palenie tytoniu w przypadku, gdy jest to zabronione?				
39.	OPS 1.340	<i>Warunki meteorologiczne.</i>	-	-	-	-
		Czy dowódca zapewnia że nie przystąpi do lotu lub go nie będzie kontynuował, jeśli dostępna informacja meteorologiczna nie wykaże, że warunki pogodowe dla lotniska docelowego jak i lotniska lub lotnisk zapasowych nie spełniają minimów do planowania lotu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
40.	OPS 1.345	<i>Lód oraz inne zanieczyszczenia- procedury naziemne.</i>	-	-	-	-
		a) Czy operator ustanowił procedury odladania i przeciwooblodzeniowe oraz przeprowadzania związanych z tym kontroli samolotu(-ów)?				
		b) Czy dowódca nie przystępuje do startu dopóki zewnętrzne powierzchnie pokryte są jakąkolwiek substancją, która może wpłynąć na osiągi samolotu?				
41.	OPS 1.346	<i>Lód oraz inne zanieczyszczenia- procedury w locie.</i>	-	-	-	-
		a) Czy operator ustanowił procedury dla lotów w spodziewanych lub istniejących warunkach oblodzenia?				
		b) Czy dowódca nie przystępuje do wykonania lotu ani nie kieruje samolotu w obszar przewidywanego oblodzenia, jeśli samolot nie jest certyfikowany i wyposażony do odbywania lotów w takich warunkach?				
42.	OPS 1.350	<i>Zapas paliwa i oleju.</i>	-	-	-	-
		Czy dowódca upewnił się przed rozpoczęciem lotu, że samolot posiada ilość paliwa i oleju wystarczającą co najmniej dla bezpiecznego zakończenia lotu z uwzględnieniem warunków operacyjnych?				
43.	OPS 1.355	<i>Warunki do startu.</i>	-	-	-	-
		Czy dowódca upewnił się przed startem, że pogoda i stan drogi startowej na lotnisku nie wpłyną ujemnie na bezpieczeństwo startu i odlotu?				
44.	OPS 1.360	<i>Stosowanie minimów do startu.</i>	-	-	-	-
		Czy dowódca przestrzega minimum widzialności do startu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
45.	OPS 1.365	Minimalne wysokości lotu.	-	-	-	-
		Czy dowódca lub pilot lecący przestrzegają, aby lot odbywał się powyżej wyznaczonych minimalnych wysokości lotu z wyjątkiem kiedy jest to konieczne podczas startu lub lądowania?				
46.	OPS 1.370	Symulowanie sytuacji nienormalnych w czasie lotu.	-	-	-	-
		Czy operator ustanowił procedury wykluczające symulowanie w locie zarobkowym sytuacji wymagających stosowania procedur w sytuacjach nienormalnych lub awaryjnych i sztucznego symulowania IMC(warunków meteorologicznych dla lotów wg wskazań przyrządów)?				
47.	OPS 1.375	Gospodarka paliwem w locie.	-	-	-	-
		a) Czy operator ustanowił procedury kontroli ilości i gospodarki paliwem w locie zgodnie z wymaganiami tego przepisu?				
		b) Czy dowódca zapewnia, aby pozostałość paliwa nie była mniejsza od ilości potrzebnej na osiągnięcie bezpiecznego lotniska, bez naruszania ostatecznej rezerwy paliwa?				
		c) Czy dowódca zgłasza sytuację awaryjną, gdy ilość paliwa w zbiornikach jest mniejsza od ostatecznej rezerwy paliwa?				
48.	OPS 1.385	Użycie dodatkowego tlenu.	-	-	-	-
		Czy dowódca zapewnił, aby członkowie załogi lotniczej wykonujący czynności mające zasadnicze znaczenie dla bezpiecznego użytkowania samolotu w locie w określonych warunkach korzystali z dodatkowego tlenu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
49.	OPS 1.390	<i>Promieniowanie kosmiczne.</i>	-	-	-	-
		a) Czy operator bierze pod uwagę ekspozycję na promieniowanie kosmiczne, na jakie wystawieni są członkowie załóg lotniczych oraz czy podejmuje działania w odniesieniu do członków załóg wystawionych na promieniowanie w dawce większej niż 1 mSv w ciągu roku?				
		b) 1) Czy operator nie użytkuje samolotu na wysokościach powyżej 15000 m (49000 stóp) jeśli nie jest wyposażony w przyrząd do wykrywania promieniowania kosmicznego (zgodnie z OPS 1.680)?				
		b) 2) Czy dowódca lub pilot lecący, w przypadku przekroczenia granicznych wartości promieniowania kosmicznego, rozpoczynają zniżanie tak szybko jak jest to możliwe?				
50.	OPS 1.395	<i>Wykrywanie bliskości ziemi.</i>	-	-	-	-
		Czy w przypadku wykrycia przez dowolnego członka załogi lub pokładowy system ostrzegania o bliskości ziemi (GPWS) niezamierzonego zbliżenia do ziemi, pilot zobowiązany jest do natychmiastowego działania w celu przywrócenia bezpiecznych warunków lotu?				
51.	OPS 1.398	<i>Stosowanie pokładowego systemu unikania kolizji ACAS.</i>	-	-	-	-
		a) Czy operator ustanowił procedury zapewniające by w przypadku zainstalowanego i sprawnego systemu ACAS był on podczas lotu używany w trybie wydawania poleceń?				
		b) Czy operator ustanowił procedury zapewniające, by w przypadku wykrycia nadmiernego zbliżenia do innego samolotu przez system ACAS, dowódca lub pilot prowadzący lot, natychmiast reagowali w celu zapewnienia bezpiecznej odległości?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 51	OPS 1.398	c) Czy operator ustanowił procedury które zapewniają że zalecane przez system ACAS komunikaty kontroli ruchu lotniczego zostały określone?				
		d) Czy operator zapewnia że w przypadku usunięcia sprzeczności samolot powróci niezwłocznie do pozycji zgodnej z warunkami określonymi w instrukcji lub zezwoleniu kontroli ruchu lotniczego?				
52.	OPS 1.400	Warunki podejścia do lądowania	-	-	-	-
		Czy dowódca upewnia się przed rozpoczęciem podejścia, że pogoda i stan drogi startowej do lądowania nie wpłyną na bezpieczne wykonanie operacji z warunkami ograniczeń instrukcji operacyjnej?				
53.	OPS 1.405	Rozpoczęcie i kontynuowanie podejścia.	-	-	-	-
		Czy dowódca lub pilot wyznaczony do pilotowania rozpoczyna i kontynuuje podejście zgodnie z OPS 1.405?				
54.	OPS 1.410	Procedury operacyjne- wysokość progowa.	-	-	-	-
		Czy operator ustanowił procedury zapewniające, że samolot podczas podejścia precyzyjnego przekracza próg drogi startowej z bezpiecznym marginesem wysokości, z odpowiednią prędkością i położeniem przestrzennym?				
55.	OPS 1.415	Dziennik podróży.	-	-	-	-
		Czy dowódca zapewnia, aby dziennik podróży (Journey log) był regularnie wypełniany?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
56.	OPS 1.420	Zgłaszanie zdarzeń.	-	-	-	-
		a) Czy operator stosuje terminologię, przedstawioną w tym przepisie?				
		b) Czy operator albo dowódca mają obowiązek złożenia organowi w ciągu 72 godz. meldunku o każdym zdarzeniu, które zagroziło lub mogło zagrozić bezpiecznemu wykonaniu lotu?				
		c) Czy operator ustanowił procedury zapewniające zgłaszanie zdarzeń wymienionych w tym lit. d?				
		d) Czy operator w stosunku do zgłoszeń szczególnych zastosował odpowiednie metody zgłaszania lub powiadamiania?				
57.	Dodatek 1 do OPS 1.255	Polityka paliwowa.	-	-	-	-
		a) Czy operator zapewnia że jego polityka paliwowa jest zgodna z wymaganiami tego przepisu, i że ilość paliwa zużywanego, jaka znajdzie się na pokładzie przed odlotem obejmuje: paliwo na kołowanie, paliwo na przelot, paliwo na nieprzewidziane okoliczności, paliwo zapasowe, ostateczną rezerwę paliwa, minimalną dodatkową ilość paliwa (jeśli jest wymagana), oraz paliwo dodatkowe które jest w gestii dowódcy?				
		b) Jeśli operator wykonuje operacje lotnicze używając procedury zmniejszenia ilości paliwa na nieprzewidziane okoliczności (RCF), - to czy są one wykonywane zgodnie z Dodatkiem 1 do OPS 1.255?				
		c) Jeśli operator wykonuje operacje lotnicze używając procedury z góry wyznaczonego punktu (PDP), - to czy są one wykonywane zgodnie z Dodatkiem 1 do OPS 1.255?				
		d) Czy w razie wykonywania operacji lotniczej na lotnisko izolowane, operator za z góry wyznaczony Punkt (PDP) przyjmuje ostatni możliwy punkt zmiany kursu na inne dostępne lotnisko zapasowe na trasie?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
58.	Dodatek 2 do OPS 1.255	Jeśli operator wykonuje operacje lotnicze z wykorzystaniem lotniska zapasowe na trasie 3 % to czy jest ono zlokalizowane wewnątrz okręgu o promieniu równym 20 % całkowitej odległości przewidzianej w planie lotu, którego środek znajduje się na planowanej trasie w odległości od lotniska docelowego wynoszącej 25% całkowitej odległości przewidzianej w planie lotu lub co najmniej 20 % całkowitej odległości przewidzianej w planie lotu plus 50 mil morskich, w zależności od tego, która z tych wartości jest większa; oraz czy wszystkie odległości zostały obliczone w warunkach bezwietrznych?				
59.	Dodatek 1 do OPS 1.270	Rozmieszczenie bagażu i ładunku. Czy operator ustalił procedury zapewniające bezpieczne rozmieszczenie bagażu oraz ładunku, zgodnie z niniejszymi wymaganiami?	-	-	-	-
60.	Dodatek 1 do OPS 1.305	Uzupełnianie lub usuwanie paliwa w czasie, gdy pasażerowie wsiadają, przebywają na pokładzie lub wysiadają. Czy operator ustalił procedury uzupełniania lub usuwania paliwa w czasie, gdy pasażerowie wsiadają, przebywają na pokładzie lub wysiadają, zgodnie z niniejszymi wymaganiami?	-	-	-	-
61.	Dodatek 1 do OPS 1.311	Minimalna liczba członków personelu pokładowego wymagana na pokładzie samolotu podczas operacji naziemnych z pasażerami.	-	-	-	-
		Czy dla operacji opartych na OPS 1.311 operator ustanowił procedury zapewniające że:	-	-	-	-
		a) W samolocie będzie dostępne zasilanie elektryczne?				
		b) Starszy członek personelu pokładowego dysponuje środkiem pozwalającym na inicjowanie ewakuacji lub co najmniej jeden członek załogi lotniczej znajduje się w kabinie załogi?				
		c) Stanowiska personelu pokładowego i związane z nimi obowiązki zostały określone w instrukcji operacyjnej?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 61	Dodatek 1 do OPS 1.311	d) Personel pokładowy zostanie poinformowany o pozycji pojazdów obsługi i pojazdów załadowczych przy wyjściach i w ich pobliżu?				

OSTRZEŻENIE !!!

Jeśli podczas audytu lub inspekcji w obszarze dokumentacji i instrukcji zakładowych zostanie stwierdzony fakt posługiwania się przez dowolną osobę funkcyjną lub służbę uczestniczącą podczas planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczych instrukcją lub innym dokumentem zakładowym, który nie jest kopią rejestrowaną albo, który nie jest aktualny, to w każdym takim przypadku **MUSI zostać sporządzony Raport NCR** z zakwalifikowaniem takiego wykroczenia jako **KRYTYCZNE**, a wszelkie operacje jakie Operator realizuje na podstawie takiego dokumentu **MUSZĄ zostać NATYCHMIAST wstrzymane**, niezależnie od tego czy stwierdzona podczas audytu nieprawidłowość zostanie natychmiast usunięta czy też nie.

Identyczne restrykcje MUSZĄ zostać podjęte w przypadku stwierdzenia, że osoba funkcyjna lub służba uczestnicząca w procesie planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczej **w ogóle nie dysponuje aktualną kopią rejestrowaną** instrukcji lub dokumentu zakładowego, który dotyczy tej osoby lub służby i jest niezbędny dla prawidłowego wykonania nałożonych obowiązków.

Powyższe w szczególności dotyczy posługiwania się nie rejestrowaną lub nieaktualną kopią:

- Instrukcji Operacyjnej Dział A;
- Instrukcji Operacyjnej Dział B (Instrukcja Użytkowania w Locie (AFM) i/lub *Aircraft Operating Manual* (AOM), a w szczególności korzystania z nieaktualnych lub błędnych danych dotyczących osiągnięć i ograniczeń eksploatacyjnych statku powietrznego;
- Instrukcji Operacyjnej Dział C (Podręczniki trasowe i lotnisk).

Pieczęć imienna i podpis inspektora (CPM):
Inspector's Name & signature (CPM)

CELOWO
POZOSTAWIONO
PUSTE

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDYTU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT)				Nr Raportu (*) (File reference) CAT - / /							
Nazwa modułu (Module title)	Wykonywanie lotów w każdych warunkach meteorologicznych (AWO)			Audytory (Auditor)		Moduł audytu (Audit Module)	CAT/E						
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)				Wydział (Department)		Nr AOC (AOC No) /						
				Kierownik (Manager)		Data audytu (Audit date)	..... / ..... / ..... r.					
Kategoria audytu (*) (Audit Category)				Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and Category of Discrepancies)									
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
		Minima operacyjne lotniska – zasady ogólne.	-	-	-	-
1.	OPS 1.430	(a) Czy Operator ustanawia dla każdego planowanego do użycia lotniska minima operacyjne których wartości nie będą niższe od podanych w dodatku 1 do OPS 1.430? <i>Metoda określania tych minimów musi być możliwa do przyjęcia dla organu. Minima te nie mogą być niższe od żadnego innego minimum, które może zostać ustanowione dla tych lotnisk przez państwo, w którym się znajdują, z wyłączeniem przypadków kiedy państwo wydało na to wyraźną zgodę</i> Uwaga: Powyższa litera nie zabrania dokonywania podczas lotu obliczeń minimów dla nieplanowanego lotniska zapasowego, o ile obliczenia te są przeprowadzane według przyjętych metod.				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 1.	OPS 1.430	Czy operator przy ustanawianiu minimów operacyjnych lotnisk, mających zastosowanie do określonej operacji lotniczej, bierze w pełni pod uwagę:	-	-	-	-
		1) Typ, osiągi i właściwości pilotażowe samolotu?				
		2) Skład załogi lotniczej, jej fachowość i doświadczenie?				
		3) Wymiary i charakterystyki dróg startowych, które mogą być wybrane do użycia?				
		4) Przydatność oraz parametry techniczne dostępnych wizualnych i instrumentalnych pomocy nawigacyjnych?				
		5) Dostępne w samolocie wyposażenie do nawigacji lub kierowania torem lotu, odpowiednio, podczas startu, podejścia, wyrównania, lądowania, dobiegu i nieudanego podejścia?				
		6) Przeszkody w strefach podejścia, nieudanego podejścia i wznoszenia, wymaganych dla wykonania procedur awaryjnych oraz konieczne przewyższenie nad przeszkodami?				
		7) Przewyższenie nad przeszkodami (wyrażone w wysokościach bezwzględnych/względnych (OCA/OCH)) dla procedur podejść według wskazań przyrządów?				
		8) Środki określania i raportowania warunków meteorologicznych?				
		9) Technikę lotu, jaka zostanie zastosowana podczas podejścia końcowego?				
		c) Czy kategorie samolotów, o których mowa w niniejszej części, są określone zgodnie z metodą zawartą w dodatku 2 do OPS 1.430 (c)?				
		d) 1) Czy wszystkie podejścia wykonywane są jako podejścia ustabilizowane (SAP)? O ile organ nie zatwierdzi innej procedury dla określonego podejścia do konkretnej drogi startowej.				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 1.	OPS 1.430	2) Czy wszystkie podejścia wykonywane są z wykorzystaniem podejść końcowych z nieprzerwanym zniżaniem (CDFA)? O ile organ nie zatwierdzi innej procedury dla określonego podejścia do konkretnej drogi startowej.				
		Czy operator obliczając minima zgodnie z dodatkiem 1 (nowym) - zapewnia, by odpowiednie minimum RVR zostało powiększone o 200 metrów (m) dla samolotów kat. A/B oraz o 400 m dla samolotów kat. C/D w przypadku podejść wykonywanych bez wykorzystania techniki CDFA, pod warunkiem że uzyskana wartość RVR/CMV nie przekracza 5 000 m.?				
		3) Czy organ zwolnił operatora z wymogu zwiększania RVR w przypadku niestosowania techniki CDFA.? Niezależnie od wymogów lit. d) pkt 2) powyżej, organ może zwolnić operatora z wymogu zwiększania RVR w przypadku niestosowania techniki CDFA..				
		e) 1) Czy operator stosuje dodatek 1 (stary) albo dodatek 1 (nowy) do OPS 1.430. Oraz zapewnia iż stosowanie dodatku 1 (nowego) do OPS 1.430 nastąpi najpóźniej w ciągu trzech lat od daty publikacji? 2) Czy organ zwolnił operatora z wymogu zwiększania RVR powyżej 1 500 m (samoloty kat. A/B) lub powyżej 2 400 m (samoloty kat. C/D) po zatwierdzeniu operacji na określonej drodze startowej, która ze względów praktycznych nie pozwala na wykonywanie podejścia z wykorzystaniem techniki CDFA ani na spełnienie kryteriów określonych w lit. c) dodatku 1 (nowego) do OPS 1.430.?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowalająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
2.	OPS 1.435	Terminologia.	-	-	-	-
		(1) Czy operator używa terminologii zgodnie z zaleceniami zawartymi w OPS 1.435 (1 – 18)?				
3.	OPS 1.440 Dodatek 1 do OPS 1.440	Operacje przy ograniczonej widzialności-ogólne zasady operacyjne.	-	-	-	-
		Czy operator zapewnia że prowadzi operacje w CAT II lub CAT III, - tylko po spełnieniu następujących warunków :	-	-	-	-
		1) Każdy uczestniczący w nich samolot jest certyfikowany do prowadzenia operacji z wysokościami decyzji (DH) poniżej 200 stóp lub bez wysokości decyzji (DH) i jest wyposażony w urządzenia zgodnie z przepisami CS-AWO i dotyczy wykonywania lotów w każdych warunkach meteorologicznych lub równoważnymi przepisami przyjętymi przez organ?				
		(a) 2) Czy został ustanowiony i jest utrzymywany system rejestracji udanych i nieudanych podejść lub lądowań automatycznych w celu monitorowania ogólnego stanu bezpieczeństwa operacji?				
		3) Czy prowadzenie operacji zostało zatwierdzone przez organ?				
		4) Czy załoga lotnicza składa się z co najmniej 2 pilotów?				
		5) Czy wysokość decyzji (DH) jest określana przy pomocy radiowysokościomierza?				
		(b) Czy operator zapewnia - że nie wykonuje startów przy ograniczonej widzialności kiedy RVR jest mniejszy niż 150 m dla samolotów kategorii A,B,C, lub 200 m dla samolotów kategorii D, bez zatwierdzenia organu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
4.	OPS 1.445	Operacje przy ograniczonej widzialności-lotnisko.	-	-	-	-
		a) Czy operator zapewnia że, nie korzysta z lotniska do prowadzenia operacji w CAT II lub III o ile lotnisko to nie zostało zatwierdzone do takich operacji przez państwo, w którym się ono znajduje?				
		b) Czy operator upewnia się, że na lotniskach, na których będą prowadzone operacje przy ograniczonej widzialności (LVO), zostały ustanowione i są egzekwowane procedury operacji przy ograniczonej widzialności (LVP)?				
5.	OPS 1.450 Dodatek 1 do OPS 1.450	Operacje przy ograniczonej widzialności-szkolenie i kwalifikacje.	-	-	-	-
		Czy operator przed przystąpieniem do prowadzenia operacji statków przy ograniczonej widzialności oraz operacji w kategorii II i III zapewnia, aby:	-	-	-	-
		1) i) Każdy członek załogi ukończył szkolenia i sprawdziany wymagane w dodatku 1 do OPS 1.450, łącznie ze szkoleniem na symulatorze lotu w operacjach do wartości granicznej RVR i wysokości decyzji (DH) odpowiednich do posiadanego przez operatora zezwolenia na prowadzenie operacji w kategorii II i III?				
		ii) Posiadał kwalifikacje zgodnie z dodatkiem 1 do OPS 1.450?				
		2) Czy szkolenia i sprawdziany były zgodne ze szczegółowym programem szkolenia zatwierdzonym przez organ i włączonym do instrukcji operacyjnej? Szkolenia te są szkoleniami dodatkowymi do wymaganych w części N.				
		3) Czy kwalifikacje załogi lotniczej są określone w odniesieniu do rodzajów operacji i typów samolotów?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
6.	OPS 1.455 Dodatek 1 OPS 1.455	Operacje przy ograniczonej widzialności – procedury operacyjne.	-	-	-	-
		a) Czy operator ustanowił procedury i instrukcje wykonywania startów przy ograniczonej widzialności (LVTO), podejść z wykorzystaniem EVS, operacji poniżej standardu w kategorii I, operacji poza standardem w kategorii II, operacji w kategorii II lub III? Procedury te muszą być włączone do instrukcji operacyjnej i określać obowiązki członków załogi lotniczej podczas, odpowiednio, kołowania, startu, podejścia, wyrównania, lądowania, dobiegu i nieudanego podejścia.				
		b) Czy Dowódca upewnia się, że:	-	-	-	-
		1) Stan wyposażenia wizualnego i instrumentalnego jest odpowiedni przed przystąpieniem do startu przy ograniczonej widzialności, podejścia z wykorzystaniem EVS, podejścia poniżej standardu w kategorii I, podejścia poza standardem w kategorii II, lub podejścia w kategorii II lub III?				
		2) W użyciu są odpowiednie procedury LVP według informacji uzyskanej od służb ruchu lotniczego przed przystąpieniem do startu przy ograniczonej widzialności, podejścia poniżej standardu w kategorii I, podejścia poza standardem w kategorii II, lub podejścia w kategorii II lub III?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 6	OPS 1.455 Dodatek 1 OPS 1.455	3) Członkowie załogi lotniczej mają odpowiednie kwalifikacje przed przystąpieniem do startu przy ograniczonej widzialności, gdy wartość RVR jest mniejsza niż 150 m (dla samolotów w kategorii A, B i C) lub 200 m (dla samolotów kategorii D), podejścia z wykorzystaniem EVS, podejścia poniżej standardu w kategorii I, podejścia poza standardem w kategorii II lub podejścia w kategorii II lub III?				
7.	OPS 1.460	Operacje przy ograniczonej widzialności-wyposażenie minimalne.	-	-	-	-
		a) Czy operator umieścił w instrukcji operacyjnej wykaz wyposażenia minimalnego, które zgodnie z instrukcją użytkowania w locie (AFM) lub innym zatwierdzonym dokumentem - jest sprawne przed przystąpieniem do startu przy ograniczonej widzialności, podejścia poniżej standardu w kategorii I, podejścia poza standardem w kategorii II, podejścia z wykorzystaniem EVS, lub podejścia w kategorii II lub III?				
		b) Czy dowódca upewnił się, że stan samolotu i jego odpowiednich systemów pokładowych jest właściwy dla podejmowanej operacji?				
8.	OPS 1.465	Minima operacyjne w lotach z widocznością (VFR).	-	-	-	-
		1. Czy operator zapewnia, by loty VFR były wykonywane zgodnie z przepisami o lotach z widocznością oraz zgodnie z warunkami określonymi w tabeli w dodatku 1 do OPS 1.465?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 8	OPS 1.465	2. Czy operator zapewnia, by loty specjalne VFR nie były rozpoczynane przy widzialności mniejszej niż 3 kilometry i nie były kontynuowane przy widzialności mniejszej niż 1,5 kilometra?				
9.	Dodatek 1 do OPS 1.430	Minima operacyjne lotniska.	-	-	-	-
		A-1) a) Czy minima do startu ustanowione przez operatora są wyrażone w postaci granicy widzialności meteorologicznej (VIS) lub widzialności wzdłuż drogi startowej (RVR), z uwzględnieniem wszelkich istotnych czynników mających zastosowanie dla każdego z planowanych do użycia lotnisk oraz własności samolotu?				
		Czy w przypadku przymusowego lądowania lub konieczności ominięcia przeszkód po starcie określana jest wysokość podstawy chmur?				
		b) Czy w sytuacji gdy warunki na lotnisku odlotu są równe lub gorsze od obowiązujących minimów do lądowania na tym lotnisku, dowódca przystępuje do startu tylko pod warunkiem że, zostało wybrane dostępne lotnisko zapasowe dla lotniska startu?				
		c) Czy operator zapewnia że, w sytuacji kiedy podawana widzialność meteorologiczna (VIS) jest niższa od wymaganej do startu, a widzialność wzdłuż drogi startowej (RVR) nie jest podawana, to start może być rozpoczęty tylko wtedy, gdy dowódca jest w stanie stwierdzić, że RVR lub VIS wzdłuż wybranej drogi startowej jest równa bądź lepsza od wymaganego minimum?				
		d) Czy operator zapewnia że, w sytuacji kiedy nie są dostępne podawane wartości VIS lub RVR, start może zostać rozpoczęty tylko wtedy, gdy dowódca jest w stanie stwierdzić, że RVR lub VIS wzdłuż wybranej drogi startowej jest równa bądź lepsza od wymaganego minimum?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 9.	Dodatek 1 do OPS 1.430	A-2)	Czy minima do startu są wybrane w sposób zapewniający wystarczającą orientację wzrokową pilota umożliwiającą sterowanie samolotem w razie przerwania startu i kontynuacji startu po niesprawności krytycznego zespołu napędowego?			
		A-3)	a) Czy ustanowione przez operatora minima do startu samolotów wielosilnikowych, których osiągi pozwalają w razie niesprawności krytycznego zespołu napędowego w dowolnej fazie startu na zatrzymanie samolotu lub na kontynuowanie startu do wysokości 1500 stóp nad lotniskiem z odpowiednim zapasem wysokości nad przeszkodami, są wyrażone w wartościach RVR/VIS zgodnie z tabelą 1 (w dodatku 1 do OPS 1.430)?			
			b) Czy w przypadku samolotów wielosilnikowych, których osiągi nie spełniają warunków określonych w dodatku 1 (stary) do OPS 1.430 lit. a) pkt 3 ppkt (i), i kiedy w razie niesprawności krytycznego zespołu napędowego może zaistnieć konieczność natychmiastowego lądowania na lotnisku startu oraz dostrzeżenia i ominięcia przeszkód w strefie startu. - Takie samoloty są użytkowane przy zastosowaniu podanych niżej wartości minimów, pod warunkiem że są zdolne do spełnienia wymaganych kryteriów przewyższenia nad przeszkodami, zakładając wystąpienie niesprawności silnika na określonej wysokości?			
			Czy ustanawiane przez operatora minima do startu opierają się na danych o wysokości, z której przy niesprawności jednego silnika może być zbudowany tor lotu o gradientie dodatnim (<i>net take-off flight path</i>). Oraz użyte wartości minimalne RVR nie są niższe od wartości podanych zarówno w tabeli 1, jak i w tabeli 2?			

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 9.	Dodatek 1 do OPS 1.430		c) Czy operator zapewnia że w sytuacjach kiedy nie są dostępne podawane wartości RVR lub VIS, - dowódca samolotu nie przystępuje do startu, dopóki nie jest w stanie stwierdzić, że faktyczne warunki spełniają obowiązujące minima do startu?				
		A-4)	i) Czy operator stosuje (za zgodą organu) obniżone minima do startu do wartości RVR równej 125 m (samoloty kategorii A, B i C) lub 150 m (samoloty kategorii D) zgodnie z dodatkiem 1 (stary) do OPS 1.430 lit. a) pkt 4 ppkt (i), A-E ?				
			ii) Czy operator wykonuje starty wykorzystując system utrzymywania kierunku podczas startu (<i>lateral guidance system</i>)?				
			Wykorzystując wyżej wymieniony system, operator może obniżyć minima do startu do wartości RVR mniejszej niż 125 m (samoloty kategorii A, B i C) lub 150 m (samoloty kategorii D), lecz nie mniejszej niż 75 m, o ile są dostępne zabezpieczenia i wyposażenie drogi startowej odpowiadające wymaganiom dla operacji lądowania w kategorii III.				
			Podejścia Nieprecyzyjne.	-	-	-	-
		B-1)	Czy operator zapewnił, by minima systemu dla procedur podejścia nieprecyzyjnego, opartych na wykorzystaniu systemu ILS bez ścieżki schodzenia (tylko LLZ), VOR, NDB, SRA i VDF, nie były niższe od wartości MDH podanych w tabeli 3. w dodatku 1 (stary) do OPS 1.430 lit. b) pkt 1 ppkt (i)?				
		B-2)	Czy operator zapewnia, by minimalna wysokość zniżania (<i>minimum descent height</i> — MDH) dla podejścia nieprecyzyjnego nie była niższa niż - OCH/OCL dla danej kategorii samolotu; lub minimum systemu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowalająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 9.	Dodatek 1 do OPS 1.430	B-3)	Czy operator zapewnia że, pilot nie będzie kontynuować podejścia poniżej MDA/MDH, jeśli nie jest w stanie wyraźnie dostrzec i zidentyfikować co najmniej jeden z punktów odniesienia wzrokowego dla drogi startowej, na której planuje lądowanie? Dopuszczalne punkty odniesienia są podane w Dodatku 1 (stary) do OPS 1.430 lit. b) pkt 3 ppkt (i – x)				
		B-4)	Czy operator zapewnia że, stosuje minima RVR dla podejść nieprecyzyjnych które są zgodne z tabelkami 4a)-d) mieszczącymi się w Dodatku 1 (stary) do OPS 1.430 lit. b) pkt 4?				
		B-5)	Czy operator zapewnia że, prowadząc operacje w nocy – korzysta tylko z dróg startowych które mają włączone co najmniej następujące światła: krawędziowe, progowe, oraz końca drogi startowej?				
		Podejście precyzyjne – operacje w kategorii I.		-	-	-	-
		C-1)	Czy operator określa zasady ogólne dla operacji w kategorii I? Operacją w kategorii I jest podejście precyzyjne według wskazań przyrządów i lądowanie przy użyciu ILS, MLS lub PAR z wysokością decyzji (DH) nie niższą niż 200 stóp oraz RVR nie mniejszą niż 550 m.				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 9	Dodatek 1 do OPS 1.430	C-2)	Czy operator zapewnia że wysokość decyzji (DH) stosowana w podejściu precyzyjnym w kategorii I nie jest niższa niż: (i) minimalna wysokość decyzji określona w instrukcji użytkowania w locie (AFM), jeśli jest tam podana; (ii) minimalna wysokość, do której pomoc podejścia precyzyjnego może być użyta bez wymaganego odniesienia wzrokowego; (iii) OCH/OCL dla danej kategorii samolotu; lub (iv) 200 stóp?			
		C-3)	Czy operator zapewnia że, pilot nie będzie kontynuować podejścia poniżej wysokości decyzji (DH) dla kategorii I wyznaczonej zgodnie z lit. c) pkt 2 powyżej, - jeśli nie jest w stanie wyraźnie dostrzec i zidentyfikować co najmniej jeden z punktów odniesienia wzrokowego dla drogi startowej, na której planuje lądowanie? <i>Dopuszczalne punkty odniesienia są podane w Dodatku 1 (stary) do OPS 1.430 lit. c) pkt 3 ppkt (i – ix)</i>			
		C-4)	Czy operator zapewnia że, stosuje minima RVR dla podejść w kategorii I które są zgodne z tabelą 5 mieszczącą się w Dodatku 1 (stary) do OPS 1.430 lit. c) pkt 4?			

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowalająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 9	Dodatek 1 do OPS 1.430	C-5)	Czy operator prowadzi operacje z jednym pilotem?				
			Czy podczas prowadzenia operacji z jednym pilotem, operator oblicza minimalne wartości RVR dla każdego podejścia, zgodnie z OPS 1.430 i niniejszym dodatkiem?				
			Wartości RVR poniżej 800 m mogą być stosowane wyłącznie w odniesieniu do samolotów wyposażonych w odpowiedni system automatycznego pilota sprzęgnięty z odbiornikiem sygnałów ILS lub MLS, w przypadku których mają zastosowanie normalne minima do lądowania. Zastosowana wysokość decyzji (DH) nie może być mniejsza niż 1,25 minimalnej wysokości użycia autopilota.				
		C-6)	Czy operator zapewnia że, prowadząc operacje w nocy – korzysta tylko z dróg startowych które mają włączone co najmniej następujące światła: krawędziowe, progowe, oraz końca drogi startowej?				
		Podejście precyzyjne – operacje w kategorii II.		-	-	-	-
		D-1)	Czy operator określa zasady ogólne dla operacji w kategorii II? Operacją w kategorii II jest podejście precyzyjne według wskazań przyrządów i lądowanie przy użyciu ILS lub MLS, kiedy wysokość decyzji jest mniejsza niż 200 stóp, ale nie mniejsza niż 100 stóp; oraz RVR jest nie mniejszy niż 300 m.				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 9	Dodatek 1 do OPS 1.430	D-2)	Czy operator zapewnia że wysokość decyzji (DH) stosowana w podejściu precyzyjnym w kategorii II nie jest niższa niż: (i) minimalna wysokość decyzji określona w instrukcji użytkowania w locie (AFM), jeśli jest tam podana; (ii) minimalna wysokość, do której pomoc podejścia precyzyjnego może być użyta bez wymaganego odniesienia wzrokowego; (iii) OCH/OCL dla danej kategorii samolotu (iv) wysokość decyzji (DH), do której użycia załoga lotnicza jest uprawniona do prowadzenia działań; lub (v) 100 stóp?			
		D-3)	Czy operator zapewnia że pilot nie będzie kontynuować podejścia poniżej wysokości decyzji (DH) w kategorii II określonej zgodnie z lit. d) pkt 2 powyżej, jeżeli nie jest w stanie uzyskać i utrzymać odniesienia wzrokowego składającego się z segmentu co najmniej trzech kolejno występujących po sobie świateł należących do linii centralnej świateł podejścia lub świateł strefy przyziemienia, lub świateł linii centralnej drogi startowej, lub świateł krawędziowych drogi startowej, lub ich połączenia?			
			Czy odniesienie wzrokowe zawiera poprzeczny element konfiguracji terenu? tj. poprzeczkę świateł podejścia lub próg drogi startowej lub poprzeczkę oświetlenia strefy przyziemienia?			
		D-4)	Czy operator zapewnia że, stosuje minima RVR dla podejść w kategorii II które są zgodne z tabelą 6 mieszczącą się w Dodatku 1 (stary) do OPS 1.430 lit. d) pkt 4?			

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 9	Dodatek 1 do OPS 1.430	<i>Podjęcie precyzyjne – operacje w kategorii III</i>	-	-	-	-
		E-1) Czy operator określa zasady ogólne dla operacji w kategorii IIIA oraz IIIB ? IIIA - Operacje podejścia precyzyjnego i lądowania według wskazań przyrządów z użyciem ILS lub MLS w warunkach, kiedy wysokość decyzji (DH) jest niższa niż 100 stóp; oraz RVR jest nie mniejszy niż 200 m. IIIB - Operacje podejścia precyzyjnego i lądowania według wskazań przyrządów z użyciem ILS lub MLS w warunkach, kiedy wysokość decyzji (DH) jest niższa niż 100 stóp lub nie jest określona; oraz RVR jest mniejszy niż 200 m, ale nie mniejszy niż 75 m.				
		E-2) Czy podczas prowadzenia operacji, w których używana jest wysokość decyzji (DH), operator zapewnia, by nie była ona niższa niż: (i) minimalna wysokość decyzji określona w AFM, jeśli jest tam podana; lub (ii) minimalna wysokość, do której pomoc podejścia precyzyjnego może zostać użyta bez wymaganego odniesienia wzrokowego; lub (iii) wysokość decyzji (DH), do której załoga lotnicza jest uprawniona do prowadzenia działań.?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowalająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 9	Dodatek 1 do OPS 1.430	E-3)	Czy operacja bez wysokości decyzji jest przeprowadzona tylko wtedy, gdy: (i) jest dozwolona w instrukcji użytkowania w locie (AFM); oraz (ii) pomoce podejścia oraz urządzenia lotniskowe umożliwiają wykonywanie operacji bez wysokości decyzji; oraz (iii) operator uzyskał zezwolenie organu na wykonywanie operacji w kategorii III bez wysokości decyzji?			
		E-4)	(i) Czy operator zapewnia że, podczas prowadzenia operacji w kategorii IIIA oraz operacji w kategorii IIIB z użyciem systemu sterowania torem lotu typu <i>fail-passive</i> , pilot nie będzie kontynuować podejścia poniżej wysokości decyzji określonej zgodnie z lit. e) pkt 2 powyżej, jeżeli nie jest w stanie uzyskać i utrzymać odniesienia wzrokowego składającego się z segmentu co najmniej trzech kolejno występujących po sobie świateł należących do linii centralnej świateł podejścia lub świateł strefy przyziemienia, lub świateł linii centralnej drogi startowej, lub świateł krawędziowych drogi startowej, lub ich połączenia?			
			(ii) Czy operator zapewnia że, podczas prowadzenia operacji w kategorii IIIB z użyciem systemu sterowania torem lotu typu <i>fail-operational</i> i z określoną wysokością decyzji pilot nie będzie kontynuować podejścia poniżej wysokości decyzji określonej zgodnie z lit. e) pkt 2 powyżej, jeżeli nie jest w stanie uzyskać i utrzymać odniesienia wzrokowego składającego się co najmniej z jednego światła linii centralnej?			
			(iii) Czy podczas prowadzenia operacji w kategorii III bez wysokości decyzji - kontakt wzrokowy pilota z drogą startową przed przyziemieniem jest wymagany?			

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 9	Dodatek 1 do OPS 1.430	E-5)	Czy operator zapewnia że, stosuje minima RVR dla podejść w kategorii III które są zgodne z tabelą 7 mieszczącą się w Dodatku 1 (stary) do OPS 1.430 lit. e) pkt 5?				
		F	1 Czy podczas wykonywania podejście z widocznością, operator stosuje się do minimów podanych w tabeli 8 Dodatku 1 (stary) do OPS 1.430 lit. f) ?				
			2 Czy podejście z widocznością wzdłuż wyznaczonych linii drogi jest przyjętą procedurą w rozumieniu niniejszego OPS?				
		G	Czy operator nie wykonuje podejść z widocznością (visual approach) przy wartości RVR mniejszej niż 800 m?				
		H	1 Czy operator zapewnia że, nie stosuje się zamiany VIS na RVR – - dla obliczenia minimów do startu, - minimów w operacjach w kategorii II lub III - lub w sytuacji, gdy jest dostępna podawana wartość RVR?				
			2 Czy operator zapewnia by, z wyjątkiem okoliczności określonych w lit. h) pkt 1, dla zamiany widzialności meteorologicznej (VIS) na RVR stosowano współczynniki podane w tabeli 9 w Dodatku 1 (stary) do OPS 1.430 lit. h) ?				
10.	Dodatek 2 do OPS 1.430 lit. c)	Kategorie samolotów - loty w każdych warunkach meteorologicznych.		-	-	-	-
		a)	Jakie kryteria są brane pod uwagę przy klasyfikacji samolotów na kategorie?				
		b)	Czy operator ustanowił maksymalną masę do lądowania?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
11.	Dodatek 1 do OPS 1.440	<i>Operacje przy ograniczonej widzialności – ogólne zasady operacyjne.</i>	-	-	-	-
		a) Jakie procedury mają zastosowanie do wprowadzenia i zatwierdzenia operacji przy ograniczonej widzialności (LVO)?				
		b) Jaki cel ma zastosowanie demonstracji (przedstawienie zapisów) osiągnięć operacyjnych?				
		c) W jakim celu są gromadzone dane podczas demonstracji (zapisów np. formularz wypełniony przez załogę lotniczą) osiągnięć operacyjnych?				
		d) Czy niezadowolające podejścia lub automatyczne lądowania są dokumentowane i analizowane?				
		e) Jakie operacje są monitorowane stale przez operatora i przez jaki okres są przechowywane?				
		f) Jakie są okresy przejściowe operatorów z doświadczeniem i bez doświadczenia?				
		g) Jakie wymagania zobowiązany jest spełnić operator w odniesieniu do obsługi technicznej w kat. II i III oraz standardów przy ograniczonej widoczności (LVTO)?				
		h) Jakie wymagania powinny spełniać lotniska i drogi startowe?				
12.	Dodatek 1 do OPS 1.450	<i>Operacje przy ograniczonej widzialności – szkolenie i kwalifikacje.</i>	-	-	-	-
		a) Co powinny zawierać programy szkolenia załóg lotniczych w operacjach przy ograniczonej widzialności?				
		b) Co powinno obejmować początkowe szkolenie naziemne w prowadzeniu operacji przy ograniczonej widzialności?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 12.	Dodatek 1 do OPS 1.450	c)	Co powinno obejmować szkolenie na symulatorze lotów lub szkolenie w powietrzu w prowadzeniu operacji przy ograniczonej widzialności ?				
		d)	Jakie powinny być spełnione wymagania dotyczące szkolenia przejściowego do wykonywania lotów przy ograniczonej widzialności (LVTO) oraz operacji w kategorii II i III?				
		e)	Jakie powinny być spełnione wymagania dodatkowe dotyczące dowódców i pilotów bez doświadczenia w lotach samolotami danego typu, przed rozpoczęciem operacji w kategorii II lub III ?				
		f)	Jakie szkolenia operator powinien zapewnić przed dopuszczeniem pilota do wykonywania startów przy ograniczonej widoczności (LVTO) i przy RVR mniejszej niż 150 m (mniejszej niż 200 m s-ty kat D)?				
		g)	W ramach szkoleń i sprawdzianów okresowych, co jeszcze operator powinien zapewnić?				
		h)	Czy w przypadku operacji poniżej standardu w kategorii I, podejścia z wykorzystaniem EVS oraz operacji poza standardem w kategorii II - operator spełnia dodatkowe wymogi szkoleniowe?				
13.	Dodatek 1 do OPS 1.455	Operacje przy ograniczonej widzialności – procedury operacyjne.		-	-	-	-
		a)	Co obejmują operacje przy ograniczonej widzialności (LVO)?				
		b)	Jakie procedury i instrukcje operacyjne powinny być zawarte w Instrukcji Operacyjnej podczas operacji przy ograniczonej widzialności?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
14.	Dodatek 1 do OPS 1.465	Minimalna widzialność dla lotów VFR.		-	-	-	-
		a)	Jakie są minimalne widzialności w lotach VFR i ich zależności od klasy przestrzeni powietrznej, wysokości przejściowej?				
FAZA TESTÓW PRAKTYCZNYCH							
A		Czy dowódca przed przystąpieniem do operacji przy ograniczonej widzialności (LVO) sprawdził czy:		-	-	-	-
		a)	Na pokładzie znajduje się „Podręcznik zasad wykonywania operacji w CAT II”?				
		b)	Całe wyposażenie niezbędne do operacji jest sprawne?				
		c)	Wszyscy członkowie załogi posiadają odpowiednie uprawnienia?				
		d)	Na lotnisku, na którym ma odbyć się operacja obowiązują procedury ograniczonej widzialności (LVP)?				
		e)	Stan urządzeń wizualnych i nie wizualnych jest dostateczny?				
B		Czy po podjęciu decyzji o rozpoczęciu operacji przy ograniczonej widzialności dowódca:		-	-	-	-
		a)	Zgłosił zamiar do ATC?				
		b)	Wprowadził sygnał do rejestratora lotów?				
		c)	Przeprowadził briefing?				
C		Czy podejście odbyło się zgodnie z wybraną procedurą (automatyczne, wg wskazówek nakazu)?					
D		Czy załoga wypełniła raport z operacji (Załącznik Nr 7 do Podręcznika wykonywania operacji w CAT II ?)					

OSTRZEŻENIE !!!

Jeśli podczas audytu lub inspekcji w obszarze dokumentacji i instrukcji zakładowych zostanie stwierdzony fakt posługiwania się przez dowolną osobę funkcyjną lub służbę uczestniczącą podczas planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczych instrukcją lub innym dokumentem zakładowym, który nie jest kopią rejestrowaną albo, który nie jest aktualny, to w każdym takim przypadku **MUSI zostać sporządzony Raport NCR** z zakwalifikowaniem takiego wykroczenia jako **KRYTYCZNE**, a wszelkie operacje jakie Operator realizuje na podstawie takiego dokumentu **MUSZĄ zostać NATYCHMIAST wstrzymane**, niezależnie od tego czy stwierdzona podczas audytu nieprawidłowość zostanie natychmiast usunięta czy też nie.

Identyczne restrykcje MUSZĄ zostać podjęte w przypadku stwierdzenia, że osoba funkcyjna lub służba uczestnicząca w procesie planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczej **w ogóle nie dysponuje aktualną kopią rejestrowaną** instrukcji lub dokumentu zakładowego, który dotyczy tej osoby lub służby i jest niezbędny dla prawidłowego wykonania nałożonych obowiązków.

Powyższe w szczególności dotyczy posługiwania się nie rejestrowaną lub nieaktualną kopią:

- Instrukcji Operacyjnej Dział A;
- Instrukcji Operacyjnej Dział B (Instrukcja Użytkowania w Locie (AFM) i/lub *Aircraft Operating Manual* (AOM), a w szczególności korzystania z nieaktualnych lub błędnych danych dotyczących osiągow i ograniczeń eksploatacyjnych statku powietrznego;
- Instrukcji Operacyjnej Dział C (Podręczniki trasowe i lotnisk).

Pieczęć imienna i podpis inspektora (CPM):
Inspector's Name & signature (CPM)

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDYTU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)						Nr Raportu (*) (File reference) CAT - / /					
Nazwa modułu (Module title)	Osiągi – postanowienia ogólne				Audytory (Auditor)				Moduł audytu (Audit Module)	CAT/F-I(A)			
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)					Wydział (Department)				Nr AOC (AOC No) /			
					Kierownik (Manager)				Data audytu (Audit date)	..... / ..... / ..... r.		
Kategoria audytu (*) (Audit Category)					Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and category of discrepancies)								
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1.	OPS 1. 470	Zastosowanie.	-	-	-	-
		a) Czy operator zapewnił, aby w przypadku, gdy użytkuje statki powietrzne: - o napędzie turbośmigłowym wyposażone w więcej niż 9 miejsc pasażerskich lub przekraczające 5700 kg maksymalnej masy startowej; - wszystkie turbodrzutowe; będą spełnione wymagania dotyczące osiągnięć dla klasy A – czyli będą użytkowane zgodnie z wymaganiami OPS 1 część G?				
		b) Czy operator zapewnił, aby w przypadku, gdy użytkuje statki powietrzne o napędzie śmigłowym wyposażone w nie więcej niż 9 miejsc pasażerskich i nie przekraczające 5700 kg maksymalnej masy startowej będą spełnione wymagania dotyczące osiągnięć dla klasy B – czyli będą użytkowane zgodnie z wymaganiami OPS 1 część H?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 1.	OPS 1. 470	c)	Czy operator zapewnił, aby w przypadku, gdy użytkuje statki powietrzne o napędzie tłokowym wyposażone w więcej niż 9 miejsc pasażerskich lub przekraczające 5700 kg maksymalnej masy startowej będą spełnione wymagania dotyczące osiągnięć dla klasy C – czyli będą użytkowane zgodnie z wymaganiami OPS 1 część I?				
		d)	Czy operator stosuje zatwierdzone standardy osiągnięć zapewniające poziom bezpieczeństwa równoważny z wymaganiami odpowiedniej części dla samolotów naddźwiękowych i wodnosamolotów?				
2.	OPS 1.475	Zasady ogólne.		-	-	-	-
		a)	Czy operator przestrzega zachowania mas samolotów zgodnie z warunkami ograniczeń Instrukcji Użytkowania w Locie?				
		b)	Czy do określenia zgodności z wymaganiami i ograniczeniami osiągnięć operator używa zatwierdzonej Instrukcji Użytkowania w Locie (AFM)?				
		c)	Czy operator uwzględnił czynniki związane z warunkami pogodowymi, konfiguracją samolotu i eksploatacją systemów samolotu mogące mieć ujemny wpływ na osiągnięci?				
		d)	Czy operator z punktu widzenia osiągnięć uważa drogę startową wilgotną za suchą?				
		e)	Czy przy ocenie zgodności z wymogami odpowiedniej części przepisów dotyczącymi startu operator bierze pod uwagę dokładność zobrazowania.				
3.	OPS 1. 480	Terminologia.		-	-	-	-
		a)	Czy operator stosuje terminologię i określenia stosowane w części F, G, H, I oraz J?				

OSTRZEŻENIE !!!

Jeśli podczas audytu lub inspekcji w obszarze dokumentacji i instrukcji zakładowych zostanie stwierdzony fakt posługiwania się przez dowolną osobę funkcyjną lub służbę uczestniczącą podczas planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczych instrukcją lub innym dokumentem zakładowym, który nie jest kopią rejestrowaną albo, który nie jest aktualny, to w każdym takim przypadku **MUSI zostać sporządzony Raport NCR** z zakwalifikowaniem takiego wykroczenia jako **KRYTYCZNE**, a wszelkie operacje jakie Operator realizuje na podstawie takiego dokumentu **MUSZĄ zostać NATYCHMIAST wstrzymane**, niezależnie od tego czy stwierdzona podczas audytu nieprawidłowość zostanie natychmiast usunięta czy też nie.

Identyczne restrykcje MUSZĄ zostać podjęte w przypadku stwierdzenia, że osoba funkcyjna lub służba uczestnicząca w procesie planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczej **w ogóle nie dysponuje aktualną kopią rejestrowaną** instrukcji lub dokumentu zakładowego, który dotyczy tej osoby lub służby i jest niezbędny dla prawidłowego wykonania nałożonych obowiązków.

Powyższe w szczególności dotyczy posługiwania się nie rejestrowaną lub nieaktualną kopią:

- Instrukcji Operacyjnej Dział A;
- Instrukcji Operacyjnej Dział B (Instrukcja Użytkowania w Locie (AFM) i/lub *Aircraft Operating Manual* (AOM), a w szczególności korzystania z nieaktualnych lub błędnych danych dotyczących osiąarów i ograniczeń eksploatacyjnych statku powietrznego;
- Instrukcji Operacyjnej Dział C (Podręczniki trasowe i lotnisk).

Pieczęć imienna i podpis inspektora (CPM):
Inspector's Name & signature (CPM)

CELOWO
POZOSTAWIONO
PUSTE

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDYTU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)						Nr Raportu (*) (File reference) CAT - / /					
Nazwa modułu (Module title)	Masa i wyważenie				Audytory (Auditor)				Moduł audytu (Audit Module)	CAT/J			
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)					Wydział (Department)				Nr AOC (AOC No) /			
					Kierownik (Manager)				Data audytu (Audit date)	..... / ..... / ..... r.		
Kategoria audytu (*) (Audit Category)					Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and category of discrepancies)								
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Random)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1.	OPS 1.605	Zasady ogólne.	-	-	-	-
		a) Czy operator zapewnia, by w każdej fazie operacji załadunek, masa i położenie środka ciężkości samolotu były zgodne z ograniczeniami określonymi w zatwierdzonej instrukcji użytkownika w locie (AFM) lub w instrukcji operacyjnej, w przypadku gdy jest ona bardziej restrykcyjna?				
		b) Czy operator ustalił według odpowiedniej procedury masę i położenie środka ciężkości każdego samolotu, a następnie przeprowadza ważenie co 4 lata (jeżeli stosuje masy indywidualne) lub co 9 lat w przypadku mas floty?				
		c) Czy operator określił masę wszystkich składników (ważenie lub standardowe masy) Dry Operating Mass i wpływ ich rozmieszczenia na położenie środka ciężkości?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 1.	OPS 1.605	d)	Czy operator określa masę przewożonego ładunku (w tym balastu) - poprzez ważenie lub użycie standardowych mas określonych w OPS 1.620?				
		e)	Czy operator określa w Instrukcji Operacyjnej masę zabieranego na lot paliwa używając właściwie określonej gęstości?				
2.	OPS 1.607	Terminologia.		-	-	-	-
		Czy operator używa terminologii zgodnie z zaleceniami zawartymi w OPS 1.607 (a-f)?					
3.	OPS 1.610	Załadunek, masa i wyważenie.		-	-	-	-
		Czy operator określił w instrukcji operacyjnej zasady i metody obowiązujące podczas załadunku oraz w systemie masy i wyważenia, spełniające wymogi określone w OPS 1.605?					
		Czy system ten uwzględnia wszystkie rodzaje planowanych Operacji?					
4.	OPS 1.615	Wartość masy załogi.		-	-	-	-
		a)	Czy w celu określenia suchej masy operacyjnej operator stosuje następujące wartości mas:				
			1) masy rzeczywiste łącznie z wszelkim bagażem załogi?				
			2) masy standardowe, łącznie z bagażem podręcznym, wynoszące 85 kg dla członków załogi lotniczej oraz 75 kg dla członków personelu pokładowego?				
			3) inne masy standardowe możliwe do przyjęcia przez organ?				
		b)	Czy operator koryguje DOM i położenie środka ciężkości w przypadku bagażu dodatkowego?				
5.	OPS 1.620	Wartości mas pasażerów i bagażu.		-	-	-	-
		a)	Czy operator oblicza masę pasażerów i bagażu rejestrowanego zgodnie z wymaganiami (tabele 1,2, i 3 w OPS 1.620), a procedury włączone są do Instrukcji Operacyjnej?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowalająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 5	OPS 1.620	b)	Czy operator zapewnił, aby określanie masy rzeczywistej pasażerów i bagażu podręcznego, odbywało się poprzez ważenie bezpośrednio przed wejściem na pokład lub w miejscu do niego przyległym?				
		c)	Czy operator stosuje odpowiednie tabele mas standardowych?				
		d)	1)	Czy w przypadku gdy całkowita liczba dostępnych na pokładzie samolotu miejsc pasażerskich wynosi co najmniej 20, operator stosuje standardowe masy kobiet i mężczyzn określone w tabeli 1?			
				Czy jako alternatywę, w przypadkach gdy całkowita liczba dostępnych miejsc pasażerskich wynosi co najmniej 30, operator stosuje wartości z kolumny tabeli 1 »sami dorośli«?			
			2)	Czy wartości mas czarteru wakacyjnego stosowane są, pod warunkiem że do niepłatnego przewozu niektórych kategorii pasażerów wykorzystywanych jest nie więcej niż 5 % miejsc pasażerskich samolotu?			
			Dla celów tabeli 1 czarter wakacyjny oznacza lot czarterowy, który stanowi wyłącznie element pakietu wakacyjnego.				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
			1)	Czy w przypadku gdy całkowita liczba miejsc pasażerskich dostępnych na pokładzie samolotu wynosi 19 lub mniej, operator stosuje standardowe masy określone w tabeli 2?			
		e)	2)	Czy w przypadku lotów, w czasie których nie przewozi się bagażu podręcznego w kabinie lub gdy bagaż podręczny uwzględniany jest oddzielnie, od powyższych mas dla mężczyzn i kobiet operator odejmuje 6 kg ? (operator ma taką możliwość) Do celów niniejszego punktu artykuły takie, jak płaszcz, parasol, mała torebka lub torebka damska, materiały do czytania lub mały aparat fotograficzny nie są uznawane za bagaż podręczny.			
		f)	1)	Czy w przypadku gdy całkowita liczba dostępnych na pokładzie samolotu miejsc pasażerskich wynosi co najmniej 20, do każdej sztuki bagażu rejestrowanego operator stosuje standardowe masy określone w tabeli 3?			
				Czy dla samolotów posiadających do 19 miejsc pasażerskich włącznie operator stosuje rzeczywistą masę bagażu rejestrowanego określoną poprzez ważenie?			
			2)	Czy operator uzależnia wyznaczenia wartości masy bagażu od rodzaju lotu?			

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 5.	OPS 1.620	g) Jeżeli operator zamierza stosować wartości mas standardowych inne niż w tabelach 1, 2, i 3 zamieszczonych w OPS 1.620, to czy operator powiadomił organ o powodach swojej decyzji oraz uzyskał wcześniej zezwolenie?				
		h) Czy w przypadku każdego lotu, w którym spodziewany jest przewóz znaczącej liczby pasażerów, których masa, łącznie z ich bagażem podręcznym, może przekroczyć standardowe masy pasażerów, operator określa rzeczywistą masę tych pasażerów poprzez ważenie lub dodanie odpowiednich przyrostów masy?				
		i) Czy w przypadku kiedy stosowane są standardowe wartości mas bagażu rejestrowanego i zachodzi podejrzenie, że znaczna liczba pasażerów zgłosi do odprawy bagaż, który przekroczy standardową masę bagażu, operator określa rzeczywistą masę tego bagażu poprzez ważenie lub dodanie odpowiednich przyrostów masy?				
		j) Czy operator zapewnia, by dowódca był powiadomiony o użyciu niestandardowej metody określenia masy ładunku oraz by ta metoda została podana w dokumentacji masy i wyważenia?				
6.	OPS 1.625	Dokumentacja masy i wyważenia.	-	-	-	-
		a) Czy operator ustanowił właściwe dokumentowanie (w tym podpis sporządzającego oraz osoby nadzorującej załadunek) masy i wyważenia przed każdym lotem tak, aby umożliwiło to dowódcy spełnienie ograniczeń odnośnie masy i położenia środka ciężkości, co potwierdza również swoim podpisem na w/w dokumencie?				
		b) Czy operator opracował procedury zmian w ostatniej chwili (last minute change)?				
		c) Kiedy operator może stosować procedury alternatywne?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
7.	Dodatek 1 do OPS 1.605	<i>Masa i wyważenie – zasady ogólne.</i>	-	-	-	-
		a) Kiedy operator określa indywidualną suchą masę operacyjną samolotu, położenie środka ciężkości i o ile procent może ona odbiegać od maksymalnej masy do lądowania?				
		b) Czy operator może wystąpić do organu o zatwierdzenie standartowych mas dla innych elementów ładunku?				
		c) Czy operator zapewnia, by załadunek odbywał się pod nadzorem wykwalifikowanego personelu?				
		d) Czy operator podczas załadunku, bierze pod uwagę położenie środka ciężkości?				
8.	Dodatek 1 do OPS 1.620 lit f	<i>Definicja obszaru lotów w regionie europejskim.</i>	-	-	-	-
		Czy operator bierze pod uwagę punkty geograficzne ograniczone loksodromami w obszarze europejskim?				
9.	Dodatek 1 do OPS 1.620 lit g	<i>Procedura ustanawiania skorygowanych standardowych wartości mas pasażerów i bagażu.</i>	-	-	-	-
		Czy operator zna procedury, ustanawiania skorygowanych standartowych wartości mas pasażerów i bagażu?				
10.	Dodatek 1 do OPS 1.625	<i>Dokumentacja masy i wyważenia.</i>	-	-	-	-
		a) 1) Jeśli operator nie uzyskał zgody od organu na pominiecie niektórych informacji w dokumentacji masy i wyważenia, - to czy posiada on pełną dokumentację która zawiera dane wymienione w punkcie a) 1) w Dodatku 1 do OPS 1.625 ?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 10.	Dodatek 1 do OPS 1.625	a)	2) Czy operator zapewnia że - jeśli po sporządzeniu dokumentacji masy i wyważenia wprowadzone zostaną w ostatniej chwili jakiegokolwiek zmiany, to dowódca zostanie o tym powiadomiony, i wprowadzona w ostatniej chwili zmiana zostanie uwzględniona w dokumentacji masy i wyważenia. I że maksymalna możliwa do przyjęcia zmiana wprowadzana w ostatniej chwili jest określona w instrukcji operacyjnej?			
		b)	Jeżeli dokumentacja masy i wyważenia tworzona jest przez komputerowy system obliczania masy i wyważenia, to czy operator sprawdza spójność otrzymanych danych w odstępach nie przekraczających 6 miesięcy, - sprawdzając czy poprawki do wprowadzanych danych są prawidłowo przyjmowane przez system oraz czy system funkcjonuje prawidłowo w sposób ciągły?			
		c)	W przypadku kiedy operator korzysta ze skomputeryzowanego pokładowego systemu obliczania masy i wyważenia, jako głównego źródła danych przed dopuszczeniem do lotu, - to czy uzyskał on odpowiednią zgodę organu do prowadzenia takiej operacji?			
		d)	Jeżeli dokumentacja masy i wyważenia wysyłana jest do samolotów poprzez łącza danych, to: Czy kopia końcowej dokumentacji, masy i wyważenia zaakceptowana przez dowódcę jest dostępna na ziemi?			

OSTRZEŻENIE !!!

Jeśli podczas audytu lub inspekcji w obszarze dokumentacji i instrukcji zakładowych zostanie stwierdzony fakt posługiwania się przez dowolną osobę funkcyjną lub służbę uczestniczącą podczas planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczych instrukcją lub innym dokumentem zakładowym, który nie jest kopią rejestrowaną albo, który nie jest aktualny, to w każdym takim przypadku **MUSI zostać sporządzony Raport NCR** z zakwalifikowaniem takiego wykroczenia jako **KRYTYCZNE**, a wszelkie operacje jakie Operator realizuje na podstawie takiego dokumentu **MUSZĄ zostać NATYCHMIAST wstrzymane**, niezależnie od tego czy stwierdzona podczas audytu nieprawidłowość zostanie natychmiast usunięta czy też nie.

Identyczne restrykcje MUSZĄ zostać podjęte w przypadku stwierdzenia, że osoba funkcyjna lub służba uczestnicząca w procesie planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczej **w ogóle nie dysponuje aktualną kopią rejestrowaną** instrukcji lub dokumentu zakładowego, który dotyczy tej osoby lub służby i jest niezbędny dla prawidłowego wykonania nałożonych obowiązków.

Powyższe w szczególności dotyczy posługiwania się nie rejestrowaną lub nieaktualną kopią:

- Instrukcji Operacyjnej Dział A;
- Instrukcji Operacyjnej Dział B (Instrukcja Użytkowania w Locie (AFM) i/lub *Aircraft Operating Manual* (AOM), a w szczególności korzystania z nieaktualnych lub błędnych danych dotyczących osiągow i ograniczeń eksploatacyjnych statku powietrznego;
- Instrukcji Operacyjnej Dział C (Podręczniki trasowe i lotnisk).

Pieczęć imienna i podpis inspektora (CPM):
Inspector's Name & signature (CPM)

CELOWO
POZOSTAWIONO
PUSTE

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDYTU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)				Nr Raportu (*) (File reference) CAT- / /							
Nazwa modułu (Module title)	Przyrządy i wyposażenie			Audytor (Auditor)	Moduł audytu (Audit Module)		CAT/K						
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)				Wydział (Department)	Nr AOC (AOC No)	 /						
				Kierownik (Manager)	Data audytu (Audit date)		..... / ..... / ..... r.					
Kategoria audytu (*) (Audit Category)				Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and Category of Discrepancies)									
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1.	OPS 1.630	Ogólne wprowadzenie.	-	-	-	-
		Czy operator zapewnia, by nie doszło do rozpoczęcia lotu jeśli przyrządy i wyposażenie nie są:	-	-	-	-
		a) 1) Zatwierdzone (Z wyjątkiem w lit c), oraz zainstalowane zgodnie z mającymi do nich zastosowanie wymogami obejmującymi minimalne standardy osiągnięć, wymogi operacyjne oraz wymogi dotyczące zdolności do lotu?				
		2) Sprawne i zdolne do użycia w prowadzonym rodzaju operacji, z wyjątkami przewidzianymi w wykazie wyposażenia minimalnego (MEL)?				
		b) Czy minimalnymi standardami osiągnięć przyrządów są Europejskie Standardy Techniczne (ETSO)?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 1.	OPS 1.630	Czy operator jest świadomy tego że, nie wymaga się posiadania certyfikatów na następujące elementy:				
		1) Bezpieczniki topikowe (mowa w OPS 1.635)				
		2) Latarki elektryczne (mowa w OPS 1.640 lit. a) pkt. 4)				
		3) Precyzyjne urządzenia do pomiaru czasu (mowa w OPS 1.650 lit. b) i 1.652 lit. b)				
		4) Uchwyt na mapy (mowa w OPS 1.652 lit. n)				
		c) 5) Apteczka pierwszej pomocy (mowa w OPS 1.745)				
		6) Ratunkowy zestaw medyczny (mowa w OPS 1.755)				
		7) Megafony (mowa w OPS 1.810)				
		8) Wyposażenie ratunkowe i sygnalizacyjne (mowa w OPS 1.835 a),c)				
		9) Kotwice morskie i wyposażenie do cumowania (opisane w OPS 1.840)				
		10) Urządzenia przytrzymujące dla dzieci, o których mowa w OPS 1.730 lit. a) pkt. 3.				
		d) Czy wyposażenie, które ma być wykorzystywane podczas lotu przez jednego członka załogi lotniczej na jego stanowisku, jest łatwe do obsługi z tego stanowiska?				
		Czy w przypadku gdy pojedyncze urządzenie jest obsługiwane przez więcej niż jednego członka załogi, jest ono zainstalowane w taki sposób, by było łatwe w obsłudze z każdego stanowiska, z którego wymaga się obsługi tego wyposażenia?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 1	OPS 1.630	e) Czy przyrządy, które są wykorzystywane przez któregośkolwiek z członków załogi lotniczej, są rozmieszczone tak, by umożliwić obserwowanie ich wskazań z jego stanowiska z możliwie minimalnym odchyleniem od prawidłowej pozycji i linii wzroku przyjmowanej przy obserwacji toru lotu przed sobą?				
		Czy w samolocie z załogą wieloosobową każdy pojedynczy przyrząd jest zainstalowany w taki sposób, by był on widoczny ze stanowiska każdego członka załogi?				
2.	OPS 1.635	Urządzenia zabezpieczenia obwodów.	-	-	-	-
		Czy operator zapewnia że, nie użytkuje samolotu wyposażonego w bezpieczniki, jeżeli podczas lotu na pokładzie nie są dostępne bezpieczniki zapasowe w liczbie równej co najmniej 10 % liczby bezpieczników każdej wartości, bądź po trzy z każdego rodzaju?				
		Przy czym stosuje się większą z tych liczb.				
3.	OPS 1.640	Światła operacyjne samolotu.	-	-	-	-
		Czy samoloty użytkowane przez operatora są wyposażone w:	-	-	-	-
		Do lotów w dzień:	-	-	-	-
		1) W system świateł antykolizyjnych?				
		2) W zasilane z sieci pokładowej samolotu światła zapewniające odpowiednie oświetlenie wszystkich przyrządów i wyposażenia niezbędnych dla bezpiecznego użytkowania samolotu?				
		3) W zasilane z sieci pokładowej samolotu światła zapewniające oświetlenie we wszystkich przedziałach pasażerskich?				
		4) W latarki elektryczne dla każdego wymaganego członka załogi, łatwo dostępne z wyznaczonych im stanowisk?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 3.	OPS 1.640	Oraz, - dodatkowo do lotów w nocy:	-	-	-	-
		1) W światła nawigacyjne i pozycyjne?				
		2) W dwa światła lądowania lub pojedyncze światło mające dwa oddzielnie zasilane włókna?				
		3) W światła wymagane zgodne z przepisami międzynarodowymi o zapobieganiu kolizjom na morzu w przypadku wodnosamolotów i amfibii?				
4.	OPS 1.645	Wycieraczki szyby przedniej.	-	-	-	-
		Czy operator użytkuje samoloty o certyfikowanej maksymalnej masie do startu większej niż 5 700 kg, jeżeli nie są one wyposażone na każdym stanowisku pilota w wycieraczkę szyby przedniej lub równoważny system utrzymujący w czystości część szyby podczas opadów atmosferycznych?				
5.	OPS 1.650	Przyrządy pilotażowe i nawigacyjne oraz wyposażenie towarzyszące do lotów z widocznością (VFR) w dzień.	-	-	-	-
		Czy samoloty używane w lotach VFR w dzień są wyposażone w przyrządy pilotażowe, nawigacyjne i urządzenia towarzyszące oraz, w stosownych przypadkach, spełniają warunki określone w poniższych literach:	-	-	-	-
		a) Busola magnetyczna?				
		b) Precyzyjne urządzenie do pomiaru czasu, wskazujące czas w godzinach, minutach i sekundach?				
		c) Dokładny wysokościomierz barometryczny wyskalowany w stopach z nastawialnym podzakresem wyskalowanym w hektopaskalach lub milibarach, przystosowany do nastawienia każdego ciśnienia barometrycznego, jakie może być napotkane podczas lotu?				
		d) Miernik prędkości względem powietrza (prędkościomierz) wyskalowany w węzłach?				
		e) Wariometr?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 5.	OPS 1.650	f) Wskaźnik zakrętu i ślizgu lub koordynator zakrętu (zakrętomierz) ze wskaźnikiem ślizgu (chyłomierzem poprzecznym)?				
		g) Wskaźnik położenia przestrzennego?				
		h) Żyroskopowy wskaźnik kursu?				
		i) Urządzenie pokazujące w kabinie załogi temperaturę powietrza zewnętrznego w stopniach Celsjusza?				
		j) Czy operator jest świadomy że, w przypadku lotów, które nie trwają dłużej niż 60 minut, których start i lądowanie odbywa się na tym samym lotnisku i które odbywają się w odległości do 50 mil morskich od lotniska, przyrządy określone w lit. f), g) oraz h) powyżej, oraz w lit. k) pkt 4, pkt 5 i pkt 6 poniżej, mogą być zastąpione przez wskaźnik zakrętu i ślizgu lub koordynator zakrętu ze wskaźnikiem ślizgu lub przez wskaźnik położenia przestrzennego (sztuczny horyzont) ze wskaźnikiem ślizgu?				
		W przypadku gdy wymagana jest obecność dwóch pilotów, to czy stanowisko II pilota wyposażone jest w następujące oddzielne przyrządy:	-	-	-	-
		k) 1) Dokładny wysokościomierz barometryczny wyskalowany w stopach z nastawialnym podzakresem wyskalowanym w hektopaskalach lub milibarach, przystosowany do nastawienia każdego ciśnienia barometrycznego, jakie może być napotkane podczas lotu?				
		2) Miernik prędkości względem powietrza (prędkościomierz) wyskalowany w węzłach?				
		3) Wariometr?				
		4) Wskaźnik zakrętu i ślizgu lub koordynator zakrętu (zakrętomierz) ze wskaźnikiem ślizgu (chyłomierzem poprzecznym)?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 5.	OPS 1.650	5) Wskaźnik położenia przestrzennego?				
		6) Żyroskopowy wskaźnik kursu?				
		l) Każdy system wskazywania prędkości jest wyposażony w ogrzewany odbiornik ciśnienia powietrza (rurka Pitota) lub równoważne urządzenie zabezpieczające przed nieprawidłowym działaniem spowodowanym kondensacją lub oblodzeniem dla samolotów o certyfikowanej maksymalnej masie do startu większej niż 5 700 kg lub z zatwierdzoną maksymalną konfiguracją miejsc pasażerskich większą niż 9, oraz samolotów, których świadectwo zdatności do lotu zostało wydane po raz pierwszy nie wcześniej niż w dniu 1 kwietnia 1999 r.?				
		m) W przypadku gdy wymagane są podwójne zestawy przyrządów, wymóg obejmuje oddzielne dla każdego pilota wyświetlacze i pulpity sterujące lub inne wyposażenie towarzyszące, stosownie do potrzeb?				
		n) Wszystkie samoloty są wyposażone w urządzenie sygnalizujące brak odpowiedniego zasilania wymaganych przyrządów pokładowych?				
		o) Wszystkie samoloty, w których ograniczenia ściśliwości powietrza nie są wskazywane na prędkościomierzach, wyposażone są na każdym stanowisku pilota we wskaźnik liczby Macha?				
		p) Operator nie prowadzi operacji VFR w dzień, jeżeli samolot nie jest wyposażony w słuchawki nagłowne z mikrofonem pałkowym lub inne odpowiadające im urządzenie dla każdego członka załogi lotniczej pełniącego obowiązki w kabinie.?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
6.	OPS 1.652	Przyrządy pilotażowe i nawigacyjne oraz wyposażenie towarzyszące do lotów wg wskazań przyrządów (IFR) i lotów w nocy.	-	-	-	-
		Czy samoloty używane w lotach IFR i VFR w nocy, są wyposażone w przyrządy pilotażowe, nawigacyjne i urządzenia towarzyszące, i w stosownych przypadkach, spełniają warunki określone w poniższych literach:	■	■	■	■
		a) Busola magnetyczna?				
		b) Precyzyjne urządzenie do pomiaru czasu, wskazujące czas w godzinach, minutach i sekundach?				
		c) Dwa dokładne wysokościomierze barometryczne wyskalowane w stopach z nastawialnym podzakresem wyskalowanym w hektopaskalach lub milibarach, przystosowane do nastawienia każdego ciśnienia barometrycznego, jakie może być napotkane podczas lotu. Wysokościomierze te muszą mieć licznik wskazówkowy lub wskazywać wysokość w podobny sposób?				
		d) System wskazań prędkości względem powietrza (prędkościomierz) z ogrzewanym odbiornikiem ciśnień powietrza (rurka Pitota) lub równorzędnym urządzeniem zabezpieczającym przed nieprawidłowym działaniem spowodowanym kondensacją lub oblodzeniem, łącznie ze wskaźnikiem ostrzegania o wadliwym działaniu ogrzewania odbiornika ciśnień powietrza?				
		Wymóg posiadania wskaźnika ostrzegania o wadliwym działaniu ogrzewania odbiornika ciśnień nie ma zastosowania do samolotów z zatwierdzoną maksymalną konfiguracją miejsc pasażerskich do 9 włącznie lub o certyfikowanej maksymalnej masie do startu do 5 700 kg włącznie i których świadectwo zdatości do lotu zostało wydane przed dniem 1 kwietnia 1998 r.				
		e) Wariometr?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 6	OPS 1.652	f) Wskaźnik zakrętu i ślizgu?				
		g) Wskaźnik położenia przestrzennego?				
		h) Żyroskopowy wskaźnik kursu?				
		i) Urządzenie pokazujące w kabinie załogi temperaturę powietrza zewnętrznego w stopniach Celsjusza?				
		j) Dwa niezależne systemy ciśnienia statycznego, z wyjątkiem samolotów o napędzie śmigłowym o certyfikowanej maksymalnej masie do startu do 5 700 kg włącznie, na których dopuszcza się jeden system ciśnienia statycznego i jedno alternatywne źródło ciśnienia statycznego?				
		W przypadku gdy wymagana jest obecność dwóch pilotów, stanowisko drugiego pilota wyposażone jest w następujące oddzielne przyrządy: 1) Dokładny wysokościomierz barometryczny wyskalowany w stopach z nastawialnym podzakresem wyskalowanym w hektopaskalach lub milibarach, przystosowany do nastawienia każdego ciśnienia barometrycznego, jakie może być napotkane podczas lotu; może to być jeden z dwóch wysokościomierzy wymaganych w lit. c) powyżej? Wysokościomierze te muszą mieć licznik wskazówkowy lub wskazywać wysokość w podobny sposób.	-	-	-	-

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 6	OPS 1.652	cd. k 2) System wskazań prędkości względem powietrza (prędkościomierz) z ogrzewanym odbiornikiem ciśnienia powietrza (rurka Pitota) lub równorzędnym urządzeniem zabezpieczającym przed nieprawidłowym działaniem spowodowanym kondensacją lub oblodzeniem, łącznie ze wskaźnikiem ostrzegania o wadliwym działaniu ogrzewania odbiornika ciśnienia powietrza?				
		Wymóg posiadania wskaźnika ostrzegania o wadliwym działaniu ogrzewania odbiornika ciśnienia nie ma zastosowania do samolotów z zatwierdzoną maksymalną konfiguracją miejsc pasażerskich do 9 włącznie lub o certyfikowanej maksymalnej masie do startu do 5 700 kg włącznie i których świadectwo zdatności do lotu zostało wydane przed dniem 1 kwietnia 1998r.				
		3) Wariometr?				
		4) Wskaźnik zakrętu i ślizgu?				
		5) Wskaźnik położenia przestrzennego?				
		6) Żyroskopowy wskaźnik kursu?				
		1) Samoloty o certyfikowanej maksymalnej masie do startu większej niż 5 700 kg lub z zatwierdzoną maksymalną konfiguracją miejsc pasażerskich większą niż 9 jest wyposażone w dodatkowy rezerwowo wskaźnik położenia przestrzennego (sztuczny horyzont) możliwy do obsługi z obu stanowisk pilotów, który	-	-	-	-
		1) W czasie normalnego użytkowania jest nieprzerwanie zasilany, a po wystąpieniu całkowitej niesprawności normalnego systemu zasilania elektrycznego zasilany jest ze źródła niezależnego od normalnego systemu zasilania elektrycznego?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 6.	OPS 1.652	2) Zapewnia niezawodne kontynuowanie lotu przez minimum 30 minut po wystąpieniu całkowitej niesprawności normalnego systemu zasilania elektrycznego, z uwzględnieniem innych obciążeń awaryjnego źródła zasilania oraz procedur operacyjnych?				
		3) Działa niezależnie od jakichkolwiek innych systemów wskazywania położenia przestrzennego?				
		4) Uruchamia się automatycznie po wystąpieniu całkowitej niesprawności normalnego systemu zasilania elektrycznego?				
		1) 5) Jest odpowiednio oświetlony we wszystkich fazach operacji?				
		Z wyjątkiem samolotów o certyfikowanej maksymalnej masie do startu do 5 700 kg, które były już zarejestrowanych w państwie członkowskim w dniu 1 kwietnia 1995 r., wyposażonych w rezerwowy wskaźnik położenia przestrzennego po lewej stronie tablicy przyrządów.				
		m) Zgodnie z lit. l) powyżej, dla załogi lotniczej jest zupełnie oczywiste, kiedy wymagany zgodnie z niniejszą literą rezerwowy wskaźnik położenia przestrzennego zasilany jest z awaryjnego źródła zasilania?				
		Czy w przypadku gdy rezerwowy wskaźnik położenia przestrzennego posiada własne źródło zasilania, jest ono połączone z sygnalizacją na przyrządzie lub na tablicy przyrządów wskazującą, że zasilanie to jest w użyciu?				
		n) Uchwyt na mapy, umocowany w miejscu umożliwiającym łatwość odczytu, możliwy do podświetlenia w czasie lotów w nocy?				
		o) Czy jeżeli system rezerwowego wskaźnika położenia przestrzennego posiada certyfikat zgodny z CS 25.1303 lit. b) pkt 4 lub jego odpowiednik, to wskaźniki zakrętu i ślizgu zostały zastąpione przez wskaźniki ślizgu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 6.	OPS 1.652	p) W przypadku gdy wymagane są podwójne zestawy przyrządów, wymóg obejmuje oddzielne dla każdego pilota wyświetlacze i pulpity sterujące lub inne wyposażenie towarzyszące, stosownie do potrzeb?				
		q) Wszystkie samoloty są wyposażone w urządzenie sygnalizujące brak odpowiedniego zasilania wymaganych przyrządów pokładowych?				
		r) Wszystkie samoloty, w których ograniczenia ściśłości powietrza nie są wskazywane na prędkościomierzach, wyposażone są na każdym stanowisku pilota we wskaźnik liczby Macha?				
		s) Czy operator prowadzi loty według wskazań przyrządów (IFR) oraz w nocy, tylko pod warunkiem że jego samoloty są wyposażone w słuchawki nagłowne z mikrofonem pałkowym lub inne odpowiadając im urządzenie dla każdego członka załogi lotniczej pełniącego obowiązki w kabinie oraz przycisk nadawania na kole (drażku) sterowym dla każdego wymaganego pilota?				
7.	OPS 1.655	Wyposażenie dodatkowe do lotów wg wskazań przyrządów (IFR) lub w nocy z jednym pilotem.	-	-	-	-
		Czy operator zapewnia że loty IFR z jednym pilotem są wykonywane na samolotach wyposażonych w autopilota zdolnego do utrzymywania co najmniej żądanej wysokości i kierunku?				
8.	OPS 1.660	System ostrzegania o wysokości lotu.	-	-	-	-
		a) Czy użytkowane samoloty o napędzie turbośmigłowym i MTOW > 5700 kg lub MAPSC >9 lub turboodrzutowym, wyposażone są w system ostrzegania o wysokości? Oraz:				
		1) Czy ostrzega o zbliżaniu się do wcześniej wybranej wysokości lotu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 8	OPS 1.660		2) Czy ostrzega załogę za pomocą sygnału dźwiękowego o odchyleniach w górę lub w dół od wcześniej wybranej wysokości?				
9.	OPS 1.665	System ostrzegania o bliskości ziemi (GPWS) oraz zbliżeniowy system ostrzegania o przeszkodach terenu (TAWS).		-	-	-	-
		a)	Czy użytkowane samoloty, o napędzie turbinowym i MTOW > 5700 kg lub MAPSC > 9, wyposażone są w system ostrzegania o bliskości ziemi GPWS posiadający funkcję ostrzegania o przeszkodach terenu TAWS?				
		b)	Czy system GPWS posiada sygnalizację dźwiękową, uzupełnioną sygnałami wizualnymi ostrzegającym załogę o prędkości schodzenia, odległości od powierzchni ziemi, utracie wysokości po starcie lub podczas odejścia na drugi krąg, nieprawidłowej konfiguracji, oraz zejścia poniżej wyznaczonej ścieżki schodzenia?				
		c)	Czy zbliżeniowy system ostrzegania o przeszkodach terenu (Terrain Awareness Warning System — TAWS) automatycznie zapewnia załodze samolotu, za pomocą sygnałów wizualnych i dźwiękowych oraz wyświetlacza (Terrain Awareness Display) ostrzeżenie z takim wyprzedzeniem czasowym, które pozwoli zapobiec zderzeniu z przeszkodą oraz zapewni dostateczne przewyższenie toru lotu nad tą przeszkodą lub terenem?				
10.	OPS 1.668	Pokładowy system unikania kolizji.		-	-	-	-
		Czy operator zapewnia że, nie użytkuje samolotu z napędem turbinowym o certyfikowanej maksymalnej masie do startu większej niż 5 700 kg lub z zatwierdzoną maksymalną konfiguracją miejsc pasażerskich większą niż 19, jeżeli nie jest on wyposażony w pokładowy system unikania kolizji, który spełnia wymogi osiągnięć właściwe dla urządzenia ACAS II?					

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
11.	OPS 1.670	<i>Pokładowy radar meteorologiczny.</i>	-	-	-	-
		a) Czy w przypadku samolotu z kabiną ciśnieniową; lub samolotu z kabiną bez hermetyzacji i o certyfikowanej maksymalnej masie do startu większej niż 5 700 kg; lub samolotu z kabiną bez hermetyzacji i z zatwierdzoną maksymalną konfiguracją miejsc pasażerskich większą niż 9 - jest on wyposażony w pokładowy radar meteorologiczny, zawsze gdy samolot ten użytkowany jest w nocy lub w warunkach meteorologicznych dla lotów według wskazań przyrządów na obszarach, gdzie na trasie przelotu można spodziewać się występowania burz i innych potencjalnie niebezpiecznych warunków meteorologicznych?				
		b) Czy w samolotach z napędem śmigłowym i kabiną ciśnieniową, o certyfikowanej maksymalnej masie do startu nie większej niż 5 700 kg lub z zatwierdzoną maksymalną konfiguracją miejsc pasażerskich nie większą niż 9, pokładowy radar meteorologiczny został zastąpiony, po uzyskaniu zezwolenia organu, przez inne wyposażenie zdolne do wykrywania burz i innych potencjalnie niebezpiecznych warunków meteorologicznych, uznawanych za możliwe do wykrycia przez radar meteorologiczny?				
12.	OPS 1.675	<i>Wyposażenie do lotów w warunkach oblodzenia.</i>	-	-	-	-
		a) Czy operator zapewnia że, nie użytkuje samolotu w przewidywanych lub istniejących warunkach oblodzenia, jeżeli nie jest certyfikowany i nie posiada wyposażenia do lotów w warunkach oblodzenia?				
		b) Czy operator zapewnia że, nie użytkuje samolotu w nocy w przewidywanych lub istniejących warunkach oblodzenia, jeżeli nie jest on wyposażony w urządzenia do oświetlania lub wykrywania tworzącego się lodu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
13.	OPS 1.680	Wypożyczenie do wykrywania promieniowania kosmicznego.	-	-	-	-
		Czy operator zapewnia że, użytkuje samolot powyżej 15 000 m (49 000 stóp), tylko pod warunkiem że:	!	!	!	!
		1) Jest on wyposażony w przyrząd do ciągłego pomiaru i wskazywania odbieranej i kumulowanej w każdym locie dawki promieniowania kosmicznego? - lub				
		2) Zostanie wprowadzony system kwartalnego pokładowego badania promieniowania możliwy do przyjęcia przez organ?				
14.	OPS 1.685	System telefonu pokładowego załogi lotniczej.	-	-	-	-
		Czy operator zapewnia że, nie użytkuje samolotu, na którym wymagana jest załoga lotnicza większa niż jednoosobowa, jeżeli samolot ten nie jest wyposażony w system telefonu pokładowego załogi lotniczej obejmujący słuchawki nagłowne oraz mikrofony, do użytku dla każdego członka załogi lotniczej?				
15.	OPS 1.690	System telefonu pokładowego załogi.	-	-	-	-
		a) Czy operator użytkuje samolotu o certyfikowanej maksymalnej masie do startu większej niż 15 000 kg lub z zatwierdzoną maksymalną konfiguracją miejsc pasażerskich większą niż 19, tylko pod warunkiem że, samolot ten jest wyposażony w system telefonu pokładowego załogi? Z wyjątkiem samolotów, których świadectwo zdolności do lotu wydano po raz pierwszy przed dniem 1 kwietnia 1965 r. i które w dniu 1 kwietnia 1995 r. były już zarejestrowane w państwie członkowskim				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 15	OPS 1.690	Czy System telefonu pokładowego członków załogi:	-	-	-	-
		1) Działa niezależnie od systemu nagłaśniania kabiny pasażerskiej, z wyjątkiem słuchawek telefonicznych, słuchawek nagłownych, mikrofonów, przełączników selektora i urządzeń sygnalizacyjnych?				
		2) zapewnia dwustronną łączność z kabiną załogi lotniczej oraz:				
		(i) Z każdym przedziałem pasażerskim?				
		(ii) Z każdą kuchnią ulokowaną na innym poziomie niż pokład pasażerski?				
		(iii) Z każdym odległym przedziałem załogi, który nie znajduje się na pokładzie pasażerskim i nie jest łatwo z niego dostępny?				
		b) 3) Jest łatwo dostępny do użycia z każdego stanowiska załogi lotniczej wymaganego w kabinie załogi lotniczej?				
		4) Jest łatwo dostępny do użycia z wymaganych stanowisk personelu pokładowego usytuowanych w pobliżu oddzielnych lub podwójnych wyjść awaryjnych z poziomu podłogi?				
		5) Posiada dźwiękowo-wizualny system dwustronnego i wzajemnego alarmowania się członków załogi lotniczej i personelu pokładowego?				
		6) Umożliwia odbiorcy odróżnienie połączenia normalnego od awaryjnego?				
		7) Zapewnia na ziemi dwustronną łączność pomiędzy personelem naziemnym i co najmniej dwoma członkami załogi lotniczej?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
16.	OPS 1.695	System nagłaśniania kabiny pasażerskiej.	-	-	-	-
		a) Czy operator zapewnia że, użytkuje samolot z zatwierdzoną maksymalną konfiguracją miejsc pasażerskich większą niż 19, tylko pod warunkiem że, jest w nim zainstalowany system nagłośnienia kabiny pasażerskiej?				
		Czy System nagłośnienia kabiny pasażerskiej:				
		1) Działa niezależnie od systemu telefonu pokładowego, z wyjątkiem słuchawek telefonicznych, słuchawek nagłownych, mikrofonów, przełączników selektora i urządzeń sygnalizacyjnych?				
		2) Jest łatwo dostępny do natychmiastowego użytku z każdego wymaganego stanowiska członka załogi lotniczej?				
		b) 3) Zapewnia że każde wymagane wyjście awaryjne z poziomu podłogi, przy którym znajduje się stanowisko personelu pokładowego, ma mikrofon łatwo dostępny dla siedzącego członka personelu pokładowego? Jeden mikrofon może być użyty do obsługi więcej niż jednego wyjścia awaryjnego, gdy odległość pomiędzy wyjściami umożliwia komunikację głosową pomiędzy siedzącymi członkami personelu pokładowego.				
		4) Jest możliwy do użycia w ciągu 10 sekund przez członków personelu pokładowego na każdym ze stanowisk w przedziale, z którego jest dostępny?				
		5) Jest słyszalny i zrozumiały, ze wszystkich miejsc pasażerskich, w toaletach oraz na siedzeniach i stanowiskach personelu pokładowego?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
17.	OPS 1.700	Pokładowe rejestratory rozmów w kabinie CVR-1.	-	-	-	-
		Czy operator użytkuje samoloty, których świadectwo zdatności do lotu wydano po raz pierwszy wcześniej niż w dniu 1 kwietnia 1998 r. oraz MTOW>5700 MAPSC>9?				
		Czy ww. samolot jest wyposażony w pokładowy rejestrator rozmów w kabinie, zapisujący w odniesieniu do skali czasowej następujące dane:	-	-	-	-
		(i) Komunikaty głosowe przekazywane z i otrzymywane w kabinie załogi przez radio?				
		(ii) Tło dźwiękowe kabiny załogi, łącznie z nieprzerwanym zapisem dźwięków przekazywanych z każdego będącego w użyciu mikrofonu pałkowego lub mikrofonu umieszczonego w masce?				
		(iii) Komunikaty głosowe członków załogi lotniczej w kabinie załogi przekazywane przy użyciu systemu telefonu pokładowego samolotu?				
		a) (iv) Głosowe lub dźwiękowe sygnały identyfikacyjne pomocy nawigacyjnych lub podejścia słyszane w słuchawkach lub głośniku?				
		(v) Komunikaty głosowe członków załogi lotniczej w kabinie załogi przekazywane przy użyciu systemu nagłośnienia kabiny pasażerskiej, jeżeli jest on zainstalowany?				
		b) Czy pokładowy rejestrator rozmów w kabinie jest zdolny do zachowania informacji zapisanych podczas co najmniej ostatnich 2 godzin jego działania? Z wyjątkiem samolotów o certyfikowanej maksymalnej masie do startu do 5 700 kg włącznie, w przypadku których okres ten może być skrócony do 30 minut..				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 17.	OPS 1.700					
		c)				
		d)				
18.	OPS 1.705	Pokładowe rejestratory rozmów w kabinie CVR-2.		-	-	-
			-	-	-	-
		a)				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 18	OPS 1.705	(v) Komunikaty głosowe członków załogi lotniczej w kabinie załogi przekazywane przy użyciu systemu nagłośnienia kabiny pasażerskiej, jeżeli jest on zainstalowany?				
		b) Czy pokładowy rejestrator rozmów w kabinie jest zdolny do zachowania informacji zapisanych podczas co najmniej ostatnich 30 minut jego działania?				
		c) Czy pokładowy rejestrator rozmów w kabinie rozpoczyna zapis, zanim samolot zacznie poruszać się za pomocą własnego napędu, i kontynuować go do chwili zakończenia lotu, gdy samolot nie może już poruszać się za pomocą własnego napędu?				
		Czy pokładowy rejestrator rozmów w kabinie rozpoczyna zapis tak wcześnie, jak to jest możliwe, poczynawszy od sprawdzenia kabiny przed lotem, aż do chwili zakończenia czynności po wyłączeniu silników na zakończenie lotu?				
		d) Czy pokładowy rejestrator rozmów w kabinie jest wyposażony w urządzenie ułatwiające odnalezienie go w wodzie?				
19.	OPS 1.710	Pokładowe rejestratory rozmów w kabinie CVR-3.	-	-	-	-
		Czy operator użytkuje samoloty wielosilnikowe z napędem turbinowym, którego świadectwo zdatności wydano po raz pierwszy z dniem 1 kwietnia 1998r. oraz MTOW>5700?				
		a) Czy ww. samolot jest wyposażony w pokładowy rejestrator rozmów w kabinie, zapisujący w odniesieniu do skali czasowej następujące dane:	-	-	-	-
		(i) Komunikaty głosowe przekazywane z i otrzymywane w kabinie załogi przez radio?				
		(ii) Tło dźwiękowe kabiny załogi?				
		(iii) Komunikaty głosowe członków załogi lotniczej w kabinie załogi przekazywane przy użyciu systemu telefonu pokładowego samolotu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 19.	OPS 1.710	(iv) Głosowe lub dźwiękowe sygnały identyfikacyjne pomocy nawigacyjnych lub podejścia słyszane w słuchawkach lub głośniku?				
		(v) Komunikaty głosowe członków załogi lotniczej w kabinie załogi przekazywane przy użyciu systemu nagłośnienia kabiny pasażerskiej, jeżeli jest on zainstalowany?				
		b) Czy pokładowy rejestrator rozmów w kabinie jest zdolny do zachowania informacji zapisanych podczas co najmniej ostatnich 30 minut jego działania?				
		c) Czy pokładowy rejestrator rozmów w kabinie rozpoczyna zapis, zanim samolot zacznie poruszać się za pomocą własnego napędu, i kontynuować go do chwili zakończenia lotu, gdy samolot nie może już poruszać się za pomocą własnego napędu?				
		d) Czy pokładowy rejestrator rozmów w kabinie jest wyposażony w urządzenie ułatwiające odnalezienie go w wodzie?				
20.	OPS 1.715 Dodatek 1 do OPS 1.715	<i>Pokładowe rejestratory parametrów lotu FDR-1.</i>	-	-	-	-
		a) Czy operator użytkuje samoloty wielosilnikowe, z napędem turbinowym, których świadectwo zdatności do lotu wydano po raz pierwszy nie wcześniej niż dnia 1 kwietnia 1998 r. oraz <i>MTOW>5700 MAPSC>9?</i> Czy ww. samoloty są wyposażone w pokładowy rejestrator parametrów lotu, stosujący cyfrową metodę zapisu i przechowywania danych oraz dysponujący szybkim systemem odczytu zgromadzonych danych z nośnika?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 20	OPS 1.715 Dodatek 1 do OPS 1.715	b) Czy pokładowy rejestrator parametrów lotu jest zdolny do zachowania danych zapisanych podczas co najmniej ostatnich 25 godzin jego pracy? Z wyjątkiem samolotów o certyfikowanej maksymalnej masie do startu do 5 700 kg włącznie, w przypadku których czas ten może być zredukowany do 10 godzin.				
		Czy pokładowy rejestrator parametrów lotu, w odniesieniu do skali czasowej, zapisuje:	-	-	-	-
		1) Parametry podane w dodatku 1 do OPS 1.715, odpowiednio w tabeli A1 lub A2? - lub				
		2) w przypadku samolotów o certyfikowanej maksymalnej masie do startu większej niż 27 000 kg — dodatkowe parametry podane w dodatku 1 do OPS 1.715 w tabeli B?				
		3) W przypadku samolotów, o których mowa w lit. a) powyżej — każdy parametr przypisany do nowatorskiej lub unikalnej cechy konstrukcyjnej lub użytkowej tego samolotu, określony przez organ podczas przyznawania świadectwa typu lub świadectw dodatkowych?				
		c) 4) W przypadku samolotów wyposażonych w elektroniczne wyświetlacze przyrządów pokładowych — parametry podane w dodatku 1 do OPS 1.715 w tabeli C? Z zastrzeżeniem, że - w przypadku samolotów ze świadectwem zdolności do lotu wydanym po raz pierwszy przed dniem 20 sierpnia 2002 r., parametry które nie mają jeszcze dostępnego odbiornika sygnału, lub dla których pokładowy system lub urządzenie do generowania danych wymaga modyfikacji, lub których sygnały są niezgodne z formatem zapisu rejestratora - nie muszą być rejestrowane, jeżeli jest to możliwe do przyjęcia przez organ.				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 20	OPS 1.715 Dodatek 1 do OPS 1.715	d) Czy dane pochodzą z samolotu ze źródeł zapewniających dokładną korelację z informacjami dostępnymi na wyświetlaczu dla załogi lotniczej?				
		e) Czy pokładowy rejestrator parametrów lotu automatycznie rozpoczyna zapis danych, zanim samolot będzie zdolny poruszać się za pomocą własnego napędu, oraz automatycznie kończy zapis, gdy samolot nie może już poruszać się za pomocą własnego napędu?				
		f) Czy pokładowy rejestrator jest wyposażony w urządzenie ułatwiające odnalezienie go w wodzie?				
		g) Czy operator jest świadomy że w przypadku samolotów, których świadectwo zdatności do lotu wydano w okresie od dnia 1 kwietnia 1998 r. włącznie do dnia 1 kwietnia 2001 r. włącznie, spełnienie warunków określonych w OPS 1.715 lit. c) może nie być wymagane pod warunkiem uzyskania zgody organu oraz spełnienia wymagań zawartych w podpunktach 1 i 2?				
21.	OPS 1.720 Dodatek 1 do OPS 1.720	Pokładowe rejestratory parametrów lotu FDR-2.	-	-	-	-
		a) Czy operator użytkuje samoloty, których świadectwo zdatności do lotu wydano po raz pierwszy w okresie pomiędzy dniem 1 czerwca 1990 r. włącznie a dniem 31 marca 1998 r. włącznie, oraz MTOW>5700?				
		b) Czy ww. samoloty są wyposażone w pokładowy rejestrator parametrów lotu, stosujący cyfrową metodę zapisu i przechowywania danych oraz dysponujący szybkim systemem odczytu zgromadzonych danych z nośnika?				
		b) Czy pokładowy rejestrator parametrów lotu jest zdolny do zachowania danych zapisanych podczas co najmniej ostatnich 25 godzin jego pracy?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 21	OPS 1.720 Dodatek 1 do OPS 1.720		■	■	■	■
		c) Czy pokładowy rejestrator parametrów lotu zapisuje w odniesieniu do skali czasowej: 1) parametry określone w dodatku 1 do OPS 1.720 w tabeli A? -oraz 2) w przypadku samolotów o certyfikowanej maksymalnej masie do startu większej niż 27 000 kg dodatkowe parametry określone w dodatku 1 do OPS 1.720 w tabeli B?				
		d) Czy operator jest świadomy że w przypadku samolotów o certyfikowanej maksymalnej masie do startu do 27 000 kg włącznie, i jeżeli jest to możliwe do przyjęcia przez organ, nie muszą być zapisywane parametry 14 i 15b określone w dodatku 1 do OPS 1.720 w tabeli A, jeżeli spełnione są wymagania zawarte w podpunktach 1 -3?				
		e) Czy operator jest świadomy że w przypadku samolotów o certyfikowanej maksymalnej masie do startu większej niż 27 000 kg , jeżeli jest to możliwe do przyjęcia przez organ, nie muszą być zapisywane następujące parametry: 15b w tabeli A w dodatku 1 do OPS. 1.720 oraz 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30 i 31 w tabeli B w dodatku 1, pod warunkiem że spełniony jest którykolwiek z wymagań zawartych w podpunktach 1 - 4?				
		f) Czy są zapisywane parametry, które można otrzymać poprzez obliczenie na podstawie innych rejestrowanych parametrów? <i>Pod warunkiem że jest to możliwe do przyjęcia przez organ.</i>				
		g) Czy dane pochodzą z samolotu ze źródeł zapewniających dokładną korelację z informacjami dostępnymi na wyświetlaczach dla załogi lotniczej?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 21	OPS 1.720 Dodatek 1 do OPS 1.720	h) Czy pokładowy rejestrator parametrów lotu rozpoczyna zapis, zanim samolot będzie zdolny poruszać się za pomocą własnego napędu, oraz kończy zapis, gdy samolot nie może już poruszać się za pomocą własnego napędu?				
		i) Czy pokładowy rejestrator parametrów lotu jest wyposażony w urządzenie ułatwiające odnalezienie go w wodzie?				
22.	OPS 1.725 dodatek 1 do OPS 1.725	Pokładowe rejestratory parametrów lotu FDR-3.	-	-	-	-
		Czy operator użytkuje samoloty z napędem turbinowym, których świadectwo zdatności do lotu wydano po raz pierwszy przed dniem 1 czerwca 1990r. oraz MTOW>5700?				
		a) Czy ww. samoloty są wyposażone w pokładowy rejestrator parametrów lotu, stosujący cyfrową metodę zapisu i przechowywania danych oraz dysponujący szybkim systemem odczytu zgromadzonych danych z nośnika?				
		b) Czy pokładowy rejestrator parametrów lotu jest zdolny do zachowania danych zapisywanych podczas co najmniej ostatnich 25 godzin jego pracy?				
		Czy pokładowy rejestrator parametrów lotu zapisuje w odniesieniu do skali czasowej:	-	-	-	-
		1) parametry podane w dodatku 1 do OPS 1.725 w tabeli A?				
		c) 2) w przypadku samolotów o certyfikowanej maksymalnej masie do startu większej niż 27 000 kg, których świadectwo typu wydano po raz pierwszy po dniu 30 września 1969 r., musi zapisywać dodatkowe parametry od 6 do 15b określone w dodatku 1 do OPS 1.725 w tabeli B?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 22	OPS 1.725 dodatek 1 do OPS 1.725					
		Czy operator jest świadomy że następujące parametry nie muszą być rejestrowane, jeżeli jest to możliwe do przyjęcia przez organ: parametry 13, 14 oraz 15b określone w dodatku 1 do OPS 1.725 w tabeli B, jeżeli spełniony jest którykolwiek z wymagań zawartych w podpunktach 1 - 3?				
		3) Czy w sytuacji gdy system rejestratora dysponuje wystarczającą pojemnością, dostępny jest odbiornik sygnału oraz nie jest wymagana modyfikacja urządzenia generującego dane - to:	-	-	-	-
		c.d. c) (i) w przypadku samolotów, których świadectwo zdatności do lotu wydano po raz pierwszy nie wcześniej niż w dniu 1 stycznia 1989 r. , o certyfikowanej maksymalnej masie do startu większej niż 5 700 kg , lecz nie większej niż 27 000 kg , są zapisywane parametry od 6 do 15b określone w dodatku 1 do OPS 1.725 w tabeli B?				
		(ii) w przypadku samolotów, których świadectwo zdatności do lotu wydano po raz pierwszy nie wcześniej niż 1 stycznia 1987 r. , o certyfikowanej maksymalnej masie do startu większej niż 27 000 kg , musi zapisywać pozostałe parametry określone w dodatku 1 do OPS 1.725 w tabeli B.				
		d) Czy są zapisywane parametry, które można otrzymać poprzez obliczenie na podstawie innych rejestrowanych parametrów? <i>Pod warunkiem że jest to możliwe do przyjęcia przez organ.</i>				
		e) Czy dane pochodzą z samolotu ze źródeł zapewniających dokładną korelację z informacjami dostępnymi na wyświetlaczach dla załogi lotniczej?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 22	OPS 1.725 dodatek 1 do OPS 1.725	f)	Czy pokładowy rejestrator parametrów lotu rozpoczyna zapis, zanim samolot będzie zdolny poruszać się za pomocą własnego napędu, oraz kończy zapis, gdy samolot nie może już poruszać się za pomocą własnego napędu?				
		g)	Czy pokładowy rejestrator parametrów lotu jest wyposażony w urządzenie ułatwiające odnalezienie go w wodzie?				
23.	OPS 1.727	Rejestratory zespolone.		-	-	-	-
		a)	Jakie są wymagania dotyczące rejestratorów rozmów w kabinie oraz pokładowych rejestratorów parametrów lotu?				
		b)	Jakie parametry zapisuje zespolony rejestrator?				
24.	OPS 1.730	Siedzenia, pasy bezpieczeństwa, uprzącze, urządzenia do unieruchamiania dzieci.		-	-	-	-
		a)	Czy operator użytkuje samolotu, jeżeli nie jest on wyposażony zgodnie z wymaganiami tego przepisu?				
		b)	Czy wszystkie uprzącze są wyposażone w jednopunktowy system zwalniania?				
		c)	Czy w samolotach o wadze do 5,700 kg, - operator korzysta z odpowiedniej uprzączy lub jej odpowiednika który jest zgodny z wymaganiami tego przepisu?				
25.	OPS 1.731	Sygnalizacja zapięcia pasów i zakazu palenia.		-	-	-	-
		Czy samoloty używane przez operatora są wyposażone w urządzenia wskazujące wszystkim pasażerom oraz personelowi pokładowemu, kiedy należy zapiąć pasy bezpieczeństwa oraz kiedy zabronione jest palenie?					

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
26.	OPS 1.735	Drzwi wewnętrzne i zasłony.	-	-	-	-
		a) Czy w samolocie z MAPSC>19, drzwi pomiędzy przedziałem pasażerskim, a kabiną załogi są z tabliczką "TYLKO DLA ZAŁOGI"?				
		Czy drzwi są wyposażone w zamek uniemożliwiający pasażerom ich otwarcie bez zgody członka załogi lotniczej?				
		b) Czy operator zapewnia że zostały zainstalowane łatwo dostępne urządzenia otwierające każde drzwi oddzielające przedział pasażerski od innych pomieszczeń, w których znajdują się wyjścia awaryjne?				
		c) Czy drzwi lub zasłony oddzielające kabinę pasażerską od innych pomieszczeń w których znajdują się wyjścia awaryjne, są wyposażone w urządzenia do zablokowania ich w pozycji otwartej?				
		d) Czy na każdym drzwiach wewnętrznych lub w sąsiedztwie zasłony, znajdującej się na drodze do wyjścia awaryjnego dla pasażerów, znajdują się tabliczki wskazujące, że te drzwi lub zasłony muszą być zablokowane w pozycji otwartej podczas startu i lądowania?				
		e) Czy zostały zapewnione urządzenia dla każdego członka załogi umożliwiające otwarcie każdego drzwi, które mogły zostać zamknięte przez pasażera?				
27.	OPS 1.745	Apteczki pierwszej pomocy.	-	-	-	-
		a) Czy podczas każdego lotu, na pokładzie znajduje się odpowiednia ilość łatwo dostępnych do użycia apteczek pierwszej pomocy?				
		b) Czy operator zapewnia, że wszystkie apteczki pierwszej pomocy są:	!	!	!	!
		1) okresowo sprawdzane w celu potwierdzenia w możliwym stopniu, że ich zawartość znajduje się w stanie właściwym do zamierzonego użycia? - oraz				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 27	OPS 1.745	2) uzupełniane w regularnych odstępach czasu, zgodnie z instrukcjami podanymi na etykietach lub stosownie do Okoliczności?				
28.	OPS 1.755	Ratunkowy zestaw medyczny.	-	-	-	-
		a) Czy operator użytkuje samoloty z zatwierdzoną maksymalną konfiguracją miejsc pasażerskich większą niż 30, jeżeli nie jest on wyposażony w ratunkowy zestaw medyczny, a jakiegokolwiek punkt planowanej trasy jest odległy o więcej niż 60 minut lotu (z normalną prędkością przelotową) od lotniska, na którym można się spodziewać uzyskania wykwalifikowanej pomocy medycznej?				
		b) Czy dowódca zapewnia, by leki były wydawane tylko przez lekarzy, pielęgniarki lub personel o podobnych kwalifikacjach?				
		Warunki przewozu:	-	-	-	-
		c) 1) Czy ratunkowy zestaw medyczny jest zabezpieczony przed pyłem i wilgocią oraz jest przewożony w bezpiecznych warunkach, jeżeli to możliwe — w kabinie załogi? 2) Czy operator zapewnia, że ratunkowe zestawy medyczne są okresowo sprawdzane w celu potwierdzenia, w możliwym stopniu, że ich zawartość znajduje się w stanie właściwym do zamierzonego użycia; oraz uzupełniane w regularnych odstępach czasu, zgodnie z instrukcjami podanymi na etykietach lub stosownie do okoliczności?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
29.	OPS 1.760	Tlen pierwszej pomocy.	-	-	-	-
		a) Czy operator użytkuje samoloty z kabiną ciśnieniową, w którym wymagana jest obecność członka personelu pokładowego, na wysokości ciśnieniowej powyżej 25 000 stóp, jeżeli nie jest on wyposażony w zapas nie rozrzedzonego tlenu dla pasażerów którzy z powodów fizjologicznych mogliby wymagać podania tlenu w następstwie dekompresji kabiny?				
		a) Czy zapewniona jest dostateczna ilość tlenu, zgodna z wymaganiem OPS 1.760?				
		Czy jest zapewniona dostateczna liczba urządzeń podających tlen, które mogą być użyte przez personel pokładowy? W żadnym wypadku nie mniej niż dwa. Urządzenia podające tlen mogą być przenośnego typu.				
		b) Czy ilość tlenu pierwszej pomocy wymagana w konkretnej operacji określana jest na podstawie wysokości ciśnieniowej w kabinie i czasu trwania lotu, zgodnie z procedurami operacyjnymi ustanowionymi dla każdej operacji i trasy?				
30.	OPS 1.770 dodatek 1 do OPS 1.770	c) Czy stosowane wyposażenie tlenowe jest zdolne do wytwarzania dla każdego użytkownika dostatecznej masy przepływu zgodnej z OPS 1.760?				
		Tlen dodatkowy-samoloty z kabiną ciśnieniową.	-	-	-	-
30.	OPS 1.770 dodatek 1 do OPS 1.770	a) 1) Czy operator użytkuje samolotu z kabiną ciśnieniową na wysokościach ciśnieniowych powyżej 10 000 stóp, jeżeli nie posiada on dodatkowego wyposażenia tlenowego zdolnego do przechowywania i podawania tlenu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowalająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 30	OPS 1.770 dodatek 1 do OPS 1.770	c.d. a)	2) Czy wymagana ilość dodatkowego tlenu obliczana jest na podstawie wysokości ciśnieniowej w kabinie, czasu trwania lotu i przy założeniu, że spadek ciśnienia w kabinie nastąpi na wysokości lub w punkcie lotu, które są najbardziej krytyczne z punktu widzenia zapotrzebowania na tlen, i że po wystąpieniu niesprawności samolot będzie się zniżał zgodnie z procedurami awaryjnymi określonymi w instrukcji użytkowania w locie (AFM) do wysokości ciśnieniowej bezpiecznej dla danej trasy, na której możliwe będzie bezpieczne kontynuowanie lotu i lądowanie?			
			3) Czy przyjęta w następstwie spadku ciśnienia kabiny wysokość ciśnieniowa w kabinie uznana zostaje za równą wysokości ciśnieniowej samolotu? Chyba że zostanie udowodnione organowi, że żadne prawdopodobne uszkodzenie kabiny lub instalacji ciśnieniowej nie spowoduje spadku ciśnienia w kabinie do równego wysokości ciśnieniowej samolotu.			
		b)	Czy operator spełnia wymagania przepisu dotyczące wyposażenia tlenowego i zaopatrzenia w tlen?			
31.	OPS 1.775 dodatek 1 do OPS 1.775	Tlen dodatkowy-samoloty z kabiną bez hermetyzacji.		-	-	-
		a)	1) Czy operator użytkuje samolotu z kabiną bez hermetyzacji na wysokościach powyżej 10 000 stóp, jeżeli nie posiada dodatkowego wyposażenia tlenowego zdolnego do przechowywania i podawania wymaganych zapasów tlenu?			

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 31	OPS 1.775 dodatek 1 do OPS 1.775	c.d. a)	2) Czy ilość dodatkowego tlenu, wymagana w konkretnej operacji, określana jest na podstawie wysokości i czasu trwania lotu, zgodnie z procedurami operacyjnymi ustanowionymi dla każdej operacji w instrukcji operacyjnej i zgodnie z przewidzianą trasą lotu oraz procedurami awaryjnymi ustanowionym w instrukcji operacyjnej?			
			3) Czy samolot przeznaczony do użytkowania na wysokościach powyżej 10 000 stóp wyposażony jest w urządzenia zdolne do przechowania i dawkowania wymaganej ilości tlenu?			
		b)	Czy operator spełnia wymagania przepisu dotyczące zaopatrzenia w tlen?			
32.	OPS 1.780	Urządzenia do ochrony dróg oddechowych (PBE) dla załogi.		-	-	-
		a)	Czy operator zapewnia ze jego samoloty z kabiną bez hermetyzacji o certyfikowanej maksymalnej masie do startu większej niż 5 700 kg lub z zatwierdzoną maksymalną konfigurację miejsc pasażerskich większą niż 19 są wyposażone w PBE dla członków załogi lotniczej oraz personelu pokładowego zgodnie z przepisem OPS 1.780?			
		b)	Czy urządzenie PBE przeznaczone dla załogi lotniczej jest dogodnie rozmieszczone w kabinie załogi i łatwo dostępne do natychmiastowego użycia przez każdego wymaganego członka załogi lotniczej z jego stanowiska pracy?			
		c)	Czy urządzenie PBE przeznaczone dla personelu pokładowego jest zainstalowane przy stanowisku pracy każdego wymaganego członka personelu pokładowego?			

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 32	OPS 1.780		Czy dodatkowy, łatwo dostępny przenośny zestaw PBE jest umieszczony na lub w bezpośrednim sąsiedztwie ręcznych gaśnic?				
		d)	Czy w przypadku kiedy gaśnica jest umieszczona wewnątrz przedziału ładunkowego cargo, PBE jest umieszczone na zewnątrz, lecz w pobliżu wejścia do przedziału?				
		e)	Czy operator zapewnia że, w przypadku użycia PBE nie będzie utrudnień w wymaganej łączności?				
33.	OPS 1.790		Gaśnice.	-	-	-	-
			Czy operator zapewnia że użytkowane przez niego samoloty są wyposażone w gaśnice przeznaczone do użycia w kabinie załogi, kabinie pasażerskiej oraz, w odpowiednich przypadkach, w przedziałach ładunkowych cargo i kuchniach?				
		a)	Czy rodzaj i ilość środka gaśniczego są odpowiednie do rodzajów pożarów, jakie mogą powstać w przedziale, w którym gaśnica ma być używana, oraz minimalizują ryzyko wystąpienia toksycznego stężenia gazu w pomieszczeniach dla personelu?				
		b)	Czy co najmniej jedna gaśnica jest napełniona halonem 1211 (bromochlorodifluorometanem — CBrClF ₂) lub zamiennym gazowym środkiem gaśniczym i umieszczona w łatwo dostępnym miejscu w kabinie załogi na użytek załogi?				
		c)	Czy co najmniej jedna gaśnica jest umieszczona w łatwo dostępnym miejscu do użycia w każdej kuchni znajdującej się poza głównym pokładem pasażerskim?				

		d)	Czy co najmniej jedna gaśnica jest umieszczona w łatwo dostępnym miejscu w każdym przedziale ładunkowym cargo klasy A lub B lub w przedziale bagażowym oraz w każdym przedziale ładunkowym cargo klasy E, który jest dostępny w czasie lotu dla załogi?				
LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
		e)	Czy w każdym przedziale pasażerskim w łatwo dostępnym miejscu jest umieszczona co najmniej minimalna wymagana ilość gaśnic?				
			Ilość jest zależna od maksymalnej zatwierdzonej konfiguracji miejsc pasażerskich				
			Czy w sytuacji kiedy wymagane są gaśnice w liczbie dwóch lub więcej, są one rozmieszczone równomiernie w przedziale pasażerskim?				
		f)	Czy co najmniej jedna z wymaganych gaśnic umieszczonych w przedziale pasażerskim samolotu o zatwierdzonej maksymalnej konfiguracji miejsc pasażerskich od 31 do 60 miejsc włącznie jest napełniona halonem 1211 lub zamiennym środkiem gaśniczym?				
			Czy w przypadku gdy maksymalna konfiguracja miejsc pasażerskich składa się z 61 miejsc lub więcej na pokładzie znajdują się dwie gaśnice napełnione halonem 1211 lub zamiennym środkiem gaśniczym?				
34.	OPS 1.795	Topory i łomy awaryjne.		-	-	-	-

		a)	Czy operator zapewnia że użytkując samoloty o certyfikowanej maksymalnej masie do startu większej niż 5 700 kg, lub z zatwierdzoną maksymalną konfiguracją miejsc pasażerskich większą niż 9, są one wyposażony w co najmniej jeden topór lub łom awaryjny umieszczony w kabine załogi, a w przypadku gdy zatwierdzona maksymalna konfiguracja miejsc pasażerskich przekracza 200, to dodatkowy topór lub łom jest prawidłowo umieszczony w najbardziej wysuniętej do tyłu samolotu kuchni lub w jej pobliżu?				
		b)	Czy topory i łomy awaryjne są rozmieszczone w przedziale pasażerskim tak aby były niewidoczne dla pasażerów?				
35.	OPS 1.800		<i>Oznaczenie miejsc awaryjnego cięcia kadłuba.</i>	-	-	-	-
			Czy użytkowane samoloty posiadają oznakowane strefy cięcia kadłuba, i jeśli tak to czy są one zgodne z OPS1.800?				
			<i>Nie ma wymogu który mówi że ww. oznakowanie musi być na samolocie, ale jeśli jest – to musi być odpowiednie.</i>				
36.	OPS 1.805		<i>Środki na wypadek ewakuacji.</i>	-	-	-	-
		a)	Czy operator zapewnia że, przy każdym wyjściu znajduje się sprzęt lub urządzenie, umożliwiające pasażerom i załodze bezpieczne osiągnięcie ziemi w razie niebezpieczeństwa zgodnie z OPS 1.805 a)? <i>Próg drzwi powyżej 1.83m (6 stóp) nad ziemią - wymagany jest ww. sprzęt lub urządzenia przy tych drzwiach.</i>				
		b)	Czy wyjścia na skrzydła są odpowiednio wyposażone w sprzęt lub urządzenie, umożliwiające pasażerom i załodze bezpieczne osiągnięcie ziemi w razie niebezpieczeństwa zgodnie z OPS 1.805 b)?				
		c)	Czy samoloty, w których wymagane jest oddzielne wyjście awaryjne dla załogi lotniczej są wyposażone w urządzenie pomagające w razie niebezpieczeństwa wszystkim członkom załogi lotniczej w bezpiecznym osiągnięciu ziemi zgodnie z OPS 1.805 c)?				
37.	OPS 1.810		<i>Megafony.</i>	-	-	-	-

		a)	Czy samoloty z zatwierdzoną maksymalną konfiguracją miejsc pasażerskich większą niż 60, przewożące jednego lub więcej pasażerów, są wyposażone w - łatwo dostępne przenośne zasilane z baterii megafony w ilości zgodnej z OPS 1.810?				
		Oświetlenie awaryjne.		-	-	-	-
38.	OPS 1.815	a)	Czy operator użytkuje do przewozu pasażerów samoloty z zatwierdzoną maksymalną konfiguracją miejsc pasażerskich większą niż 9 , pod warunkiem że są one wyposażone w ułatwiający ewakuację z samolotu system oświetlenia awaryjnego, posiadający niezależne źródło zasilania, zgodnie z OPS 1.815 a)?				
		b)	Czy operator zapewnia że nie przewozi pasażerów w nocy w samolocie z zatwierdzoną maksymalną konfiguracją miejsc pasażerskich do 9 włącznie , jeżeli nie jest on wyposażony w źródło ogólnego oświetlenia kabiny ułatwiającego ewakuację z samolotu, zgodnie z OPS 1.815 b)?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
		Nadajnik ratunkowy (ELT).	-	-	-	-
		a) Czy operator zapewnia że, w przypadku samolotów przewożących ponad 19 pasażerów, - wyposażenie w ELT jest zgodne z OPS 1.820 a)?				
		b) Czy operator zapewnia że, w przypadku samolotów przewożących 19 lub mniej pasażerów, - wyposażenie w ELT jest zgodne z OPS 1.820 b)?				
		c) Czy operator zapewnia, by wszystkie nadajniki ratunkowe (ELT), wprowadzone na pokład w celu spełnienia powyższych wymogów, działały zgodnie z odpowiednimi przepisami zawartymi w załączniku 10 ICAO, tom III.?				
40.	OPS 1.825	Kamizelki ratunkowe.	-	-	-	-

		a)	Czy operator zapewnia, że - na pokładzie znajdują się kamizelki ratunkowe w locie nad wodą w odległości większej niż 93km (50 mil morskich). Lub w przypadku startów i lądowań na lotnisku, gdzie tor wznoszenia podczas startu lub tor podejścia przebiegają nad wodą tak, że w razie nieszczęśliwego zbiegu okoliczności mogłoby zaistnieć prawdopodobieństwo wodowania?				
		b)	Czy operator zapewnia, aby na pokładzie wodnosamolotu lub amfibii znajdowały się kamizelki ratunkowe?				
41.	OPS 1.830		<i>Tratwy ratunkowe i ratunkowe wyposażenie radiowe dla lotów nad rozległymi obszarami wodnymi.</i>	-	-	-	-
		a)	Czy operator zapewnia że, nie użytkuje samolotu nad rozległymi obszarami wodnymi, w odległości większej niż jaka jest podana w OPS 1.830 a) - chyba że ma na pokładzie wyposażenie wymagane zgodnie z lit. b) i c) tego przepisu?				
		b)	Czy operator zapewnia że ilość tratw ratunkowych oraz ich wyposażenie spełniają wymagania tego przepisu?				
		c)	Czy wymagana ilość zestawów automatycznego nadajnika ratunkowego (ELT(S)), znajduje się na pokładzie samolotu? <i>Wymagane są co najmniej 2</i>				
42.	OPS 1.835		<i>Wyposażenie ratunkowe.</i>	-	-	-	-
		a)	Czy operator zapewnia, aby na pokładzie samolotu znajdowały się:	-	-	-	-
			1) Wyposażenie sygnalizacyjne do wysyłania sygnałów pirotechnicznych?				
			2) Co najmniej jeden zestaw ETS?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 42.	OPS 1.835	a) 3) Dodatkowe wyposażenie ratunkowe, właściwe do zamierzonej trasy, uwzględniające ilość osób na pokładzie?				
43.	OPS 1.840	<i>Wodnosamoloty i amfibie-wyposażenie różne.</i>	-	-	-	-

			Czy operator zapewnia, aby wodnosamoloty i amfibie wyposażone były w:				
		a)	1) Kotwicę morską lub inne urządzenie niezbędne do cumowania?				
			2) Wyposażenie do wytwarzania sygnałów dźwiękowych?				

OSTRZEŻENIE !!!

Jeśli podczas audytu lub inspekcji w obszarze dokumentacji i instrukcji zakładowych zostanie stwierdzony fakt posługiwania się przez dowolną osobę funkcyjną lub służbę uczestniczącą podczas planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczych instrukcją lub innym dokumentem zakładowym, który nie jest kopią rejestrowaną albo, który nie jest aktualny, to w każdym takim przypadku **MUSI zostać sporządzony Raport NCR** z zakwalifikowaniem takiego wykroczenia jako **KRYTYCZNE**, a wszelkie operacje jakie Operator realizuje na podstawie takiego dokumentu **MUSZĄ zostać NATYCHMIAST wstrzymane**, niezależnie od tego czy stwierdzona podczas audytu nieprawidłowość zostanie natychmiast usunięta czy też nie.

Identyczne restrykcje MUSZĄ zostać podjęte w przypadku stwierdzenia, że osoba funkcyjna lub służba uczestnicząca w procesie planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczej **w ogóle nie dysponuje aktualną kopią rejestrowaną** instrukcji lub dokumentu zakładowego, który dotyczy tej osoby lub służby i jest niezbędny dla prawidłowego wykonania nałożonych obowiązków.

Powyższe w szczególności dotyczy posługiwania się nie rejestrowaną lub nieaktualną kopią:

- Instrukcji Operacyjnej Dział A;
- Instrukcji Operacyjnej Dział B (Instrukcja Użytkowania w Locie (AFM) i/lub *Aircraft Operating Manual* (AOM), a w szczególności korzystania z nieaktualnych lub błędnych danych dotyczących osiągow i ograniczeń eksploatacyjnych statku powietrznego;
- Instrukcji Operacyjnej Dział C (Podręczniki trasowe i lotnisk).

Pieczęć imienna i podpis inspektora (CPM):
Inspector's Name & signature (CPM)

CELOWO
POZOSTAWIONO
PUSTE

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDYTU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)						Nr Raportu (*) (File reference) CAT - / /					
Nazwa modułu (Module title)	Wyposażenie łączności i nawigacyjne				Audytor (Auditor)				Moduł audytu (Audit Module)	CAT/L			
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)					Wydział (Department)				Nr AOC (AOC No) /			
					Kierownik (Manager)				Data audytu (Audit date)	..... / ..... / ..... r.		
Kategoria audytu (*) (Audit Category)					Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and Category of Discrepances)								
Kwalifikacyjny (Initial)		Okre- sowy (Recur- rent)		Doraźny (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies clasification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1.	OPS 1.845	Ogólne wprowadzenie.	-	-	-	-
		Czy operator zapewnia by nie przystąpiono do lotu jeżeli wymagane wyposażenie łączności i nawigacyjne nie będzie:	-	-	-	-
		1) Zatwierdzone i zainstalowane zgodnie z mającymi do nich zastosowanie wymogami?				
		a) 2) Zainstalowane tak, aby niesprawność jakiegokolwiek urządzenia niezbędnego do celów łączności lub nawigacji nie spowodowała niesprawności innego urządzenia niezbędnego do łączności lub nawigacji?				
		3) Sprawne i zdolne do użycia w danym rodzaju prowadzonej operacji, z wyjątkami przewidzianymi w MEL?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 1	OPS 1.845	c.d. a)	4) Rozmieszczone tak, by w przypadku gdy wyposażenie ma być wykorzystywane podczas lotu przez jednego z członków załogi na jego stanowisku, było ono łatwe w obsłudze z tego stanowiska. W przypadku gdy pojedyncze urządzenie ma być obsługiwane przez więcej niż jednego członka załogi, musi być ono zainstalowane w taki sposób, by było łatwe w obsłudze z każdego stanowiska, z którego wymaga się obsługi tego wyposażenia?			
		b)	Czy operator zapewnił, aby minimalne osiągi wyposażenia łączności i nawigacyjne spełniały Europejskie standardy techniczne ETSO? <i>Chyba że przepisy operacyjne lub przepisy dotyczące zdolności do lotu wymagają zastosowania innych standardów osiągnięć.</i>			
2.	OPS 1.850		<i>Wyposażenie radiowe.</i>	-	-	-
		a)	Czy Operator nie użytkuje samolotu, jeżeli nie jest on wyposażony w radiostację wymaganą dla danego rodzaju prowadzonej operacji?			
		b)	Czy w przypadku gdy wymagane są dwa niezależne (oddzielne i kompletne) systemy radiowe, każdy system posiada niezależną instalację antenową? <i>(Chyba że zastosowano anteny zintegrowane lub instalacje antenowe o porównywalnej niezawodności, w której to sytuacji wymagana jest tylko jedna antena)</i>			
		c)	Czy zainstalowane wyposażenie radiowe, zapewnia łączność na częstotliwości niebezpieczeństwa 121.5 MHz?			
3.	OPS 1.855		<i>Pulpit sterowania urządzeniami łączności.</i>	-	-	-
			Czy użytkowane statki pow. są wyposażone w pulpit sterowania urządzeniami łączności, dostępny dla każdego członka załogi? <i>(Dotyczy lotów IFR.)</i>			

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
4.	OPS 1.860	Wyposażenie radiowe w lotach z widocznością (VFR) na trasach nawigowanych w oparciu o terenowe punkty odniesienia.	-	-	-	-
		Czy operator nie użytkuje samolotów w lotach z widocznością (VFR) na trasach, na których nawigacja może być prowadzona w oparciu o terenowe punkty odniesienia, jeżeli samolot nie posiada wyposażenia łączności dla utrzymania łączności z właściwymi stacjami naziemnymi?				
		Czy w normalnych warunkach operacyjnych, operator zapewnia:	-	-	-	-
		a) Utrzymania łączności z właściwymi stacjami naziemnymi?				
		b) Utrzymania łączności z odpowiednimi służbami kontroli ruchu lotniczego z każdego punktu kontrolowanej przestrzeni powietrznej, w której loty są zamierzone?				
		c) Odbioru informacji meteorologicznych?				
5.	OPS 1.865	Wyposażenie łączności i nawigacyjne w lotach według wskazań przyrządów (IFR) lub z widocznością (VFR) na trasach nienawigowanych w oparciu o terenowe punkty odniesienia.	-	-	-	-
		a) Czy operator nie użytkuje samolotu w lotach według wskazań przyrządów (IFR) lub w lotach z widocznością (VFR) na trasach, na których nie można prowadzić nawigacji w oparciu o terenowe wizualne punkty odniesienia, jeżeli samolot nie posiada wyposażenia łączności radiowej, transpondera SSR oraz wyposażenia nawigacyjnego, które spełniają wymogi służb kontroli ruchu lotniczego na obszarze lub obszarach prowadzonych operacji?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 5	OPS 1.865					

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 5	OPS 1.865	c.d. d)	(vi) dodatkowego systemu do odbioru sygnałów VOR na każdej trasie lub jej części, jeśli nawigacja oparta jest wyłącznie na sygnałach VOR?				
			(vii) dodatkowego systemu ADF na każdej trasie lub jej części, jeśli nawigacja oparta jest wyłącznie na sygnałach NDB? - lub				
		2)	Czy wyposażenie nawigacyjne spełnia wymogi dotyczące wymaganej dokładności nawigacji (RNP) właściwe dla danej operacji w przestrzeni powietrznej?				
		e)	Czy w przypadku w którym samolot nie posiada ADF lub wyposażenia nawigacyjnego określonego w OPS 1.865 d) 1) (vi) lub (vii), posiada on równoważne wyposażenie zatwierdzone przez organ dla danej trasy lotu?				
			Czy niezawodność i dokładność równoważnego wyposażenia pozwala na prowadzenie bezpiecznej nawigacji na zamierzonej trasie?				
		f)	Czy wyposażenie łączności VHF, nadajnik sygnału kierunku ILS oraz odbiorniki systemu VOR zainstalowane w samolocie wykonującym lot IFR są zatwierdzone jako spełniające standardy osiągnięć zabezpieczenia przed zakłóceniami pochodzącymi od nadajników z modulacją częstotliwości (FM)?				
		g)	Czy samoloty wykonujące operacje ETOPS posiadają system komunikacji zdolny do zapewnienia łączności z właściwą stacją naziemną na normalnych wysokościach oraz na planowanych wysokościach zapasowych?				
			Czy dla tras ETOPS, na których dostępne są urządzenia łączności głosowej, zapewnia się komunikaty głosowe?				
			Czy niezawodna technologia łączności, radiofoniczna albo z łączem danych (data link) jest zainstalowana dla wszystkich operacji ETOPS powyżej 180 minut?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 5	OPS 1.865	c.d. g)	Czy w sytuacji w której urządzenia łączności głosowej nie są dostępne oraz jeżeli komunikacja głosowa nie jest możliwa lub jest słabej jakości, została zapewniona komunikacja za pomocą systemów alternatywnych?				
6.	OPS 1.866	Wyposażenie transpondera.					
		a)	Czy samolot użytkowany przez operatora jest wyposażony w odpowiedni transponder SSR spełniający wymogi danej trasy?				
7.	OPS 1.870	Dodatkowe wyposażenie nawigacyjne dla operacji w przestrzeni powietrznej MNPS.		-	-	-	-
		a)	Czy prowadząc operacje w przestrzeni powietrznej MNPS, operator zapewnia iż jego flota powietrzna jest wyposażona w systemy nawigacyjne spełniające minimalne wymagania specyfikacji osiągnięć nawigacyjnych podane w ICAO Dok. 7030, Dodatkowe procedury Regionalne?				
		b)	Czy wyposażenie nawigacyjne wymagane w tych OPS jest widoczne i łatwo dostępne dla każdego pilota zajmującego miejsce na swoim stanowisku?				
		c)	Czy w celu prowadzenia nieograniczonych operacji w przestrzeni powietrznej MNPS, samolot operatora jest wyposażony w dwa niezależne systemy nawigacji dalekiego zasięgu (LRNS)?				
		d)	Czy w przypadku prowadzenia operacji w przestrzeni powietrznej MNPS po zgłoszonych trasach specjalnych samolot jest wyposażony w jeden system nawigacji dalekiego zasięgu (LRNS)?				
		Chyba że postanowiono inaczej.					

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
8.	OPS 1.872	Wyposażenie dla operacji w określonej przestrzeni powietrznej ze zredukowanymi minimami separacji pionowej (RVSM).	-	-	-	-
		Czy użytkowane statki pow. w przestrzeni RVSM są wyposażone w:	-	-	-	-
		1) Dwa niezależne systemy pomiaru wysokości?				
		a) 2) System ostrzegania o wysokości lotu?				
		3) System automatycznego sterownia wysokością lotu?				
		4) Transponder SSR z systemem przekazywania wysokości?				
9	OPS 1.873	Elektroniczne zarządzanie danymi nawigacyjnymi	-	-	-	-
		a) Czy operator stosuje bazy danych nawigacyjnych powiązanych z pokładową aplikacją nawigacyjną jako podstawowego środka nawigacji, tylko pod warunkiem że dostawca bazy danych nawigacyjnych posiada pismo akceptujące typu 2 lub równoważny dokument?				
		b) Czy w przypadku gdy dostawca operatora nie posiada pisma akceptującego typu 2 lub równoważnego dokumentu, operator korzysta z tych danych tylko pod warunkiem że organ zatwierdził jego procedury w celu zagwarantowania, że stosowany proces i dostarczane dane spełniają równoważne standardy spójności?				
		c) Czy operator korzysta z elektronicznych danych nawigacyjnych na potrzeby innych aplikacji nawigacyjnych w sytuacji kiedy nie dostał on na to zgody organu która by zagwarantowała, że stosowany proces i dostarczane dane spełniają standardy spójności możliwy do przyjęcia, w przypadku planowanego wykorzystania danych?				
		d) Czy operator kontynuuje monitorowanie zarówno procesu, jak i danych - zgodnie z wymogami OPS 1.035?				
		e) Czy operator wdrożył procedury zapewniające terminowe rozpowszechnienie i wprowadzenie bieżących i niezmiennych elektronicznych danych nawigacyjnych we wszystkich statkach powietrznych, w których jest to wymagane?				

OSTRZEŻENIE !!!

Jeśli podczas audytu lub inspekcji w obszarze dokumentacji i instrukcji zakładowych zostanie stwierdzony fakt posługiwania się przez dowolną osobę funkcyjną lub służbę uczestniczącą podczas planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczych instrukcją lub innym dokumentem zakładowym, który nie jest kopią rejestrowaną albo, który nie jest aktualny, to w każdym takim przypadku **MUSI zostać sporządzony Raport NCR** z zakwalifikowaniem takiego wykroczenia jako **KRYTYCZNE**, a wszelkie operacje jakie Operator realizuje na podstawie takiego dokumentu **MUSZĄ zostać NATYCHMIAST wstrzymane**, niezależnie od tego czy stwierdzona podczas audytu nieprawidłowość zostanie natychmiast usunięta czy też nie.

Identyczne restrykcje MUSZĄ zostać podjęte w przypadku stwierdzenia, że osoba funkcyjna lub służba uczestnicząca w procesie planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczej **w ogóle nie dysponuje aktualną kopią rejestrowaną** instrukcji lub dokumentu zakładowego, który dotyczy tej osoby lub służby i jest niezbędny dla prawidłowego wykonania nałożonych obowiązków.

Powyższe w szczególności dotyczy posługiwania się nie rejestrowaną lub nieaktualną kopią:

- Instrukcji Operacyjnej Dział A;
- Instrukcji Operacyjnej Dział B (Instrukcja Użytkowania w Locie (AFM) i/lub *Aircraft Operating Manual* (AOM), a w szczególności korzystania z nieaktualnych lub błędnych danych dotyczących osiągów i ograniczeń eksploatacyjnych statku powietrznego;
- Instrukcji Operacyjnej Dział C (Podręczniki trasowe i lotnisk).

Pieczęć imienna i podpis inspektora (CPM):
Inspector's Name & signature (CPM)

CELOWO
POZOSTAWIONO
PUSTE

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDITU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)				Nr Raportu (*) (File reference) CAT- / /							
Nazwa modułu (Module title)	Obsługa techniczna samolotu			Auditor (Auditor)		Moduł auditu (Audit Module)	CAT/M						
Operator/Organizacja (Operator/Organization)				Wydział (Department)		Nr AOC (AOC No) /						
				Kierownik (Manager)		Data auditu (Audit date)	..... / ..... / ..... r.					
Kategoria auditu (*) (Audit Category)				Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and Category of Discrepancies)									
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDITU (Audit subject)	OCENA AUDITORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDITORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks) (Podpisuje IKCSP)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1.	OPS 1.875	Zasady ogólne.	-	-	-	-
		Czy operator nie użytkuje samolotu, jeżeli jego obsługa techniczna nie jest prowadzona?				
		a) Czy przekazanie samolotu do eksploatacji zostało wykonane przez organizację odpowiednio zatwierdzoną/przyjętą zgodnie z wymaganiami PART 145? Z wyjątkiem przeglądów przed lotem, które nie muszą być wykonywane przez organizację określoną w PART 145.				
		b) Czy wymogi dotyczące ciągłej zdatności samolotu do lotu, niezbędne do spełnienia warunków certyfikacji operatora zawartych w OPS 1.180 - są spełnione? Określone są w części M (PART M).				

OSTRZEŻENIE !!!

Jeśli podczas audytu lub inspekcji w obszarze dokumentacji i instrukcji zakładowych zostanie stwierdzony fakt posługiwania się przez dowolną osobę funkcyjną lub służbę uczestniczącą podczas planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczych instrukcją lub innym dokumentem zakładowym, który nie jest kopią rejestrowaną albo, który nie jest aktualny, to w każdym takim przypadku **MUSI zostać sporządzony Raport NCR** z zakwalifikowaniem takiego wykroczenia jako **KRYTYCZNE**, a wszelkie operacje jakie Operator realizuje na podstawie takiego dokumentu **MUSZĄ zostać NATYCHMIAST wstrzymane**, niezależnie od tego czy stwierdzona podczas audytu nieprawidłowość zostanie natychmiast usunięta czy też nie.

Identyczne restrykcje MUSZĄ zostać podjęte w przypadku stwierdzenia, że osoba funkcyjna lub służba uczestnicząca w procesie planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczej **w ogóle nie dysponuje aktualną kopią rejestrowaną** instrukcji lub dokumentu zakładowego, który dotyczy tej osoby lub służby i jest niezbędny dla prawidłowego wykonania nałożonych obowiązków.

Powyższe w szczególności dotyczy posługiwania się nie rejestrowaną lub nieaktualną kopią:

- Instrukcji Operacyjnej Dział A;
- Instrukcji Operacyjnej Dział B (Instrukcja Użytkowania w Locie (AFM) i/lub *Aircraft Operating Manual* (AOM), a w szczególności korzystania z nieaktualnych lub błędnych danych dotyczących osiągow i ograniczeń eksploatacyjnych statku powietrznego;
- Instrukcji Operacyjnej Dział C (Podręczniki trasowe i lotnisk).

Pieczęć imienna i podpis inspektora (CPM):
Inspector's Name & signature (CPM)

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDYTU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)				Nr Raportu (*) (File reference) CAT - / /							
Nazwa modułu (Module title)	Załoga lotnicza			Audytor (Auditor)		Moduł audytu (Audit Module)	CAT/N						
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)				Wydział (Department)		Nr AOC (AOC No) /						
				Kierownik (Manager)		Data audytu (Audit date)	..... / ..... / ..... r.					
Kategoria audytu (*) (Audit Category)				Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and Category of Discrepances)									
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1.	OPS 1.940	Skład załogi.	-	-	-	-
		a) 1) Czy operator zapewnił, aby skład oraz liczba członków załogi lotniczej, były zgodne z instrukcją użytkowania w locie (AFM/HFM)?				
		2) Czy operator powiększa załogę lotniczą o dodatkowych członków, kiedy jest to wymagane dla danego typu operacji, tak aby minimalna liczba członków załogi wymagana w instrukcji operacyjnej była zachowana?				
		3) Czy operator zapewnia, aby każdy członek załogi lotniczej posiadał odpowiednie i ważne licencje lotnicze oraz kwalifikacje i umiejętności?				
		4) Czy operator wprowadził zatwierdzone przez organ procedury zapobiegające komponowaniu załogi w niedoświadczonych członków załogi, zgodne z AMC OPS1.940(a)(4)?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 1.	OPS 1.940	5) Czy operator, spośród członków załogi lotniczej wyznaczył na dowódcę jednego pilota, posiadającego kwalifikacje do pełnienia funkcji dowódcy (PIC), wykwalifikowanego zgodnie z JAR-FCL?				
		a) 6) Czy operator wyznaczył operatora systemów pokładowych z licencją mechanika pokładowego lub innego, odpowiednio wykwalifikowanego i uznanego przez organ, członka załogi?				
		7) Czy operator korzystając z usług personelu latającego zatrudnionego na części etatu (zlecenia lub dorywczo), zapewnia spełnienie wymagań, co do liczby, typów i wariantów statków powietrznych, na których ten personel wykonuje loty w zarobkowym przewozie lotniczym?				
		Minimalny skład załogi lotniczej w lotach IFR oraz w lotach nocnych.	-	-	-	-
		b) 1) Czy operator w lotach IFR lub w nocy na samolotach turbośmigłowych z liczbą miejsc większą niż 9 oraz na każdym samolocie turbodrzutowym, wyznacza w skład załogi minimum dwóch pilotów?				
		2) Czy operator spełnia wymogi dodatku 2 do OPS 1.940 przy stosowaniu jednego pilota?				
		Podstawowe szkolenie u operatora w zarządzaniu zasobami załogi (CRM).	-	-	-	-
2.	OPS1.943	a) Czy operator zapewnił podstawowe przeszkolenie dla wszystkich członków załóg lotniczych w zakresie zarządzania zasobami załogi (CRM)?				
		b) Czy operator zapewnił przeszkolenie dla wszystkich członków załóg lotniczych w zakresie czynnika ludzkiego (HF), lub włączył szkolenie HF do zakresu szkolenia CRM?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 2.	OPS1.943	c)	Czy podstawowe szkolenie w zakresie CRM prowadzone jest przez przynajmniej jednego uznanego przez organ instruktora CRM?				
		d)	Czy program podstawowego szkolenia w zakresie CRM zamieszczony jest w instrukcji operacyjnej, a szkolenia odbywają się zgodnie z tym programem?				
3.	OPS 1.945	Szkolenia przejściowe i sprawdziany.		-	-	-	-
		Operator zapewnia, aby:		-	-	-	-
		a)	1) Członek załogi lotniczej ukończył właściwe szkolenie na nowy typ samolotu, spełniające wymagania JAR-FCL?				
			2) Członek załogi lotniczej, przed przystąpieniem do samodzielnych lotów na linii, zawsze po zmianie typu lub klasy oraz przy zmianie przewoźnika, ukończył szkolenie przejściowe u operatora?				
			3) Szkolenia przejściowe prowadzone były przez odpowiednio wykwalifikowane osoby, zgodnie z zatwierdzonym przez organ programem, zamieszczonym w instrukcji operacyjnej?				
			4) Zakres szkolenia wymaganego w programie szkolenia przejściowego u operatora było określone po zbadaniu wcześniej odbytych szkoleń zapisanych w rejestrze szkolenia, jak podano w OPS 1.985?				
			5) Minimalne standardy dotyczące kwalifikacji i praktyki wymagane od członków załogi lotniczej przed przystąpieniem do szkolenia przejściowego, były podane w instrukcji operacyjnej?				
			6) Członek załogi lotniczej przed przystąpieniem do wykonywania lotów na linii pod nadzorem, przechodził sprawdzian umiejętności, wymagany w OPS 1.965 lit. b) oraz przechodził szkolenie i sprawdzian ze znajomości wyposażenia awaryjnego i bezpieczeństwa OPS 1.965 lit. d)?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 3.	OPS 1.945	a)	7) Operator zapewnił, że po zakończeniu lotów liniowych pod nadzorem był przeprowadzony sprawdzian wymagany w OPS 1.965 lit. c)?				
			8) Podczas szkolenia przejściowego operator zapewnił, że członek załogi nie wykonywał lotów na innych typach lub klasach samolotu?				
			9) Podczas szkolenia przejściowego były włączone elementy szkolenia CRM?				
		b)	Czy w razie zmiany typu lub klasy samolotu wymagany sprawdzian OPS 1.965 lit. b), może być połączony ze sprawdzianem umiejętności na typie lub klasie?				
		c)	Czy szkolenia przejściowe u operatora mogą być łączone ze szkoleniem dla uzyskania uprawnienia na typ lub klasę samolotu wymagane do wydania licencji członka załogi lotniczej?				
4.	OPS 1.950	Szkolenie w różnicach i szkolenie zapoznawcze.		-	-	-	-
		a)	Czy operator zapewnia, aby członek załogi lotniczej ukończył:	-	-	-	-
			1) Szkolenie w różnicach wymagające dodatkowej wiedzy oraz szkolenia na odpowiednim dla danego samolotu urządzeniu szkoleniowym?				
			2) Szkolenie zapoznawcze, wymagające nabycia dodatkowej wiedzy przy wykonywaniu lotów na odmiennym wariancie samolotu, tego samego typu lub na odmiennym typie aktualnie użytkowanej klasie, lub przy zmianie wyposażenia lub zmianie procedur?				
		b)	Czy operator określa w instrukcji operacyjnej, kiedy takie szkolenie w różnicach lub zapoznawcze jest wymagane?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
5.	OPS 1.955	Nominacja na dowódcę.	-	-	-	-
		a). Czy operator w instrukcji operacyjnej określił minimalny poziom doświadczenia, przy awansowaniu drugich pilotów na dowódcę oraz przy przyjmowaniu do pracy na stanowisko dowódcy, czy przy wykonywaniu lotów w załodze wieloosobowej ukończył odpowiednie szkolenie dowódcze?				
		b). Czy zakres szkolenia dowódczego został podany w instrukcji operacyjnej i obejmuje:	-	-	-	-
		1) Szkolenie na symulatorze (STD) łącznie ze szkoleniem ukierunkowanym na wykonywanie lotów liniowych?				
		2) Sprawdzenie umiejętności w pełnieniu funkcji dowódcy?				
		3) Zakres odpowiedzialności dowódcy?				
		4) Szkolenie w lotach liniowych jako dowódca pod nadzorem?				
		5) Wykonanie sprawdzianu umiejętności dowódczych w lotach liniowych, jak określono w OPS 1.965 lit. c) oraz kwalifikacji w zakresie tras i lotnisk jak określono w OPS 1.975?				
6.	OPS 1.960	Dowódcy z licencją pilota zawodowego.	-	-	-	-
		a) 1) Czy operator zapewnia, aby pilot z licencją pilota zawodowego (CPL) nie pełnił czynności dowódcy samolotu dopuszczonego w instrukcji użytkowania w locie (AFM) do lotów z załogą jednoosobową, chyba że:				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 6.	OPS 1.960	a)	i) Przy przewożeniu pasażerów w locie z widocznością (VFR) w promieniu większym niż 50 mil morskich od lotniska startu, pilot posiada minimalny całkowity nalot na samolotach wynoszący 500 godzin lub posiada ważne uprawnienie do wykonywania lotów wg przyrządów.				
			ii) Przy wykonywaniu lotu na samolocie wielosilnikowym wg wskazań przyrządów (IFR), pilot posiada minimalny całkowity nalot na samolotach wynoszący 700 godzin w tym 400 godzin jako dowódca, w tym 100 godzin (IFR). Wykonane 400 godzin może zostać zastąpionych godzinami wylatanymi jako drugi pilot, stosując przelicznik wylatane dwie godziny jako drugi zalicza się godzinę jako dowódcę.				
			2) Czy przy wykonywaniu lotów IFR z jednym pilotem, spełnione są wymagania określone w dodatku 2 do OPS 1.940?				
			3) Czy w lotach z załogą z więcej niż jednym pilotem oraz przed wykonaniem lotu jako dowódca, pilot przeszedł szkolenie określone w OPS 1.955 lit. a) pkt. 2?				
7.	OPS 1.965 Dodatek 1 i 2 do OPS 1.965	a)	Szkolenia i sprawdziany okresowe.	-	-	-	-
			Czy operator zapewnia, aby:	-	-	-	-
			1) Każdy członek załogi przechodził okresowe szkolenia i sprawdzenia (recurrent training & checking)?				
			2) Programy szkolenia i sprawdziany okresowe zamieszczone były w zatwierdzonej przez organ instrukcji operacyjnej?				
			3) Szkolenie okresowe obejmowało: szkolenie naziemne i odświeżające, szkolenie w powietrzu/na symulatorze, szkolenie w zakresie wyposażenia awaryjnego i bezpieczeństwa, szkolenie w zarządzaniu załogami (CRM)?				
			Szkolenia były prowadzone przez odpowiednie osoby?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 7.	OPS 1.965 Dodatek 1 i 2 do OPS 1.965	4) Czy sprawdziany okresowe są przeprowadzane przez następujący personel:	-	-	-	-
		(i) sprawdziany umiejętności u operatora — przez egzaminatora typu (TRE), egzaminatora klasy (CRE) lub, jeśli sprawdzian jest przeprowadzany STD, przez egzaminatora typu, klasy lub egzaminatora symulatora (SFE), przeszkolonego w zakresie zarządzania zasobami załogi (CRM) oraz oceny umiejętności CRM?				
		(ii) sprawdziany w lotach liniowych — przez odpowiednio wykwalifikowanych dowódców wyznaczonych przez operatora i możliwych do przyjęcia przez organ?				
		a) (iii) sprawdziany w zakresie wyposażenia awaryjnego i bezpieczeństwa — przez odpowiednio wykwalifikowany personel?				
		5) Włączyć elementy szkolenia CRM do wszystkich etapów szkolenia okresowego?				
		6) Sprawdziany w lotach liniowych były przeprowadzane przez odpowiednio wykwalifikowanych dowódców wyznaczonych przez operatora, możliwych do przyjęcia przez organ?				
		7) Sprawdziany w zakresie wyposażenia awaryjnego i bezpieczeństwa są przeprowadzane przez odpowiednio wykwalifikowany personel?				
		Sprawdzian umiejętności u operatora	-	-	-	-
		1) Czy operator zapewnia, aby:	-	-	-	-
		b) i) Każdy członek załogi lotniczej przechodzi sprawdziany u operatora?				
		ii) Sprawdzian był przeprowadzony w locie bez wizualnych punktów IFR?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 7.	OPS 1.965 Dodatek 1 i 2 do OPS 1.965	c.d.	iii) Każdy członek załogi lotniczej przechodził sprawdzian umiejętności u operatora jako część zwykłego składu załogi?				
		b)	2) Czy operator zapewnia wykonanie sprawdzianu umiejętności w okresie co 6 miesięcy?				
		c)	Czy wykonywany jest sprawdzian w lotach liniowych co 12 miesięcy?				
		d)	Czy prowadzone są sprawdziany ze znajomości wyposażenia awaryjnego i bezpieczeństwa?				
		e)	Czy operator zapewnia, aby na każdym etapie były włączane elementy CRM?				
		f)	Czy operator zapewnia raz na 12 miesięcy, szkolenie naziemne i wznawiające?				
		g)	Czy operator prowadzi szkolenie na samolocie / STD raz na 12 miesięcy?				
8.	OPS 1.968	Kwalifikacje pilota do wykonywania lotów z każdego stanowiska		-	-	-	-
		a)	1) Czy operator zapewnia, aby pilot, który może wykonywać loty z obu stanowisk, ukończył odpowiednie szkolenia i sprawdziany?				
			2) Czy operator zapewnia, aby program szkolenia i sprawdzianu był zatwierdzony przez organ i jest podany w instrukcji operacyjnej?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
9.	OPS 1.970	Bieżąca praktyka.	-	-	-	-
		a) 1) Czy operator zapewnia, aby piloci nie zostali wyznaczeni do pełnienia obowiązków w locie, jeżeli w ciągu ostatnich 90 dni nie wykonali trzech startów i trzech lądowań na samolocie lub symulatorze?				
		a) 2) Czy operator zapewnia, że pilot, który nie posiada ważnego uprawnienia do wykonywania lotów według wskazań przyrządów IFR, nie był wyznaczony do wykonywania lotów nocnych na stanowisku dowódcy, jeżeli w okresie ostatnich 90 dni nie wykonał co najmniej jednego lądowania w nocy lub na symulatorze?				
		b) Czy operator nadzoruje ciągłość praktyki zawodowej wszystkich członków załóg lotniczych (90-120 dni)?				
10.	OPS 1.975	Kwalifikacje w zakresie tras i lotnisk.	-	-	-	-
		a) Czy operator zapewnia, że przed wyznaczeniem pilota na dowódcę statku powietrznego, pilot ten posiadał odpowiednią wiedzę o trasie planowanego lotu oraz o lotniskach, urządzeniach i procedurach?				
		b) Czy operator nadzoruje ważność kwalifikacji dowódców załóg lotniczych w zakresie tras i lotnisk od wszystkich członków załóg lotniczych? (12 miesięcy)				
		c) Czy ważność kwalifikacji w zakresie tras i lotnisk jest odnawiana przez wykonywanie lotów na trasie lub do lotniska w okresie ważności określonym w lit. b)?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 10.	OPS 1.975	d)	Czy w okresie ostatnich trzech miesięcy, kwalifikacje w zakresie tras i lotnisk były odnowione? (Jeżeli tak to przedłuża się je o 12 miesięcy)				
11.	OPS 1.978	Alternatywny program szkolenia i kwalifikacji.		-	-	-	-
		Czy operator wdrożył zatwierdzony przez organ program podwyższania kwalifikacji (AQP), co pozwala na wydłużenie okresów ważności szkoleń okresowych i ciągłości zawodowej załóg lotniczych OPS 1.945 OPS 1.965 I OPS 1.970?					
12.	OPS 1.980	Praca na więcej niż jednym typie lub wariancie samolotu.		-	-	-	-
		a)	Czy operator opracował i przestrzega metod sprawdzania załóg lotniczych, wykonujących loty na więcej niż jednym typie lub wariancie samolotu?				
		b)	Czy przy planowaniu lotów na więcej niż jednym typie lub wariancie samolotu operator zapewnia, by różnice lub podobieństwa przedmiotowych samolotów uzasadniały takie loty?				
		c)	Czy operator zapewnia, by członek załogi lotniczej wykonujący loty na więcej niż jednym typie lub wariancie samolotu spełniał wszystkie wymagania określone w części N dla każdego typu lub wariantu, chyba że organ zezwoli na zaliczenie na poczet tych wymagań odpowiednich szkoleń, sprawdzianów oraz bieżącej praktyki?				
		d)	Czy operator określa w instrukcji operacyjnej procedury lub ograniczenia operacyjne, zatwierdzone przez organ, odpowiednie dla każdego rodzaju lotów, prowadzonych na więcej niż jednym typie lub wariancie samolotu obejmujące:				
			1) Minimalny poziom praktyki członków załogi lotniczej?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 12.	OPS 1.980	d)	2) Minimalny poziom praktyki na jednym typie lub wariancie samolotu przed rozpoczęciem szkolenia oraz lotów na innym typie lub wariancie samolotu?				
			3) Proces szkolenia i zdobywania kwalifikacji członka załogi lotniczej, posiadającego kwalifikacje dla jednego typu lub wariantu przy przejściu na inny typ lub wariant samolotu?				
			4) Wszystkie stosowne wymagania dotyczące bieżącej praktyki dla każdego typu lub wariantu samolotu?				
13.	OPS 1.981	Wykonywanie lotów na śmigłowcach i samolotach.		-	-	-	-
		a)	Czy operator opracował i włączył do instrukcji operacyjnej procedury i ograniczenia dla członków załóg lotniczych wykonujących loty na samolotach i śmigłowcach?				
14.	OPS 1.985	Rejestry szkolenia.		-	-	-	-
		a)	Czy operator prowadzi rejestry wszystkich odbytych szkoleń i sprawdzeń kwalifikacji przez każdego członka załogi lotniczej, opisanych w OPS 1.945, 1.955, 1.965, 1.968 oraz 1.975?				
		b)	Czy operator sporządza i udostępnia na żądanie członka załogi lotniczej rejestr jego szkoleń, które przeszedł u operatora?				
15.	Dodatek 1 do OPS 1.940	Zastępowanie członków załogi lotniczej podczas lotu.		-	-	-	-
		a)	Czy członek załogi lotniczej, może być zastąpiony w czasie lotu przez innego, odpowiednio wykwalifikowanego członka załogi lotniczej?				
		b)	Czy dowódca może przekazać dowodzenie innemu wykwalifikowanemu dowódcy lub pilotowi i powyżej jakiego poziomu lotu?				
		c)	Jakie są minimalne wymagania, dotyczące pilota zastępującego dowódcę?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 15.	Dodatek 1 do OPS 1.940	d)	Jakie są minimalne wymagania dotyczące drugiego pilota zastępującego podczas lotu i powyżej jakiego poziomu może to nastąpić?				
		e)	Jakie są minimalne wymagania dla drugiego pilota, zastępującego podczas przelotu?				
		f)	Czy operator systemów pokładowych, może być zastąpiony podczas lotu i na jakich warunkach?				
16.	Dodatek 2 do OPS 1.940	Loty w załodze z jednym pilotem wg. wskazań przyrządów (IFR) lub w nocy.		-	-	-	-
		a)	Czy samoloty o których mowa w OPS 1.940 lit, b mogą być użytkowane przez jednego pilota w lotach IFR oraz w lotach w nocy, jeśli nie są spełnione następujące wymagania:	-	-	-	-
			1) Operator nie włączył do instrukcji operacyjnej programu szkolenia przejściowego i okresowego?				
			2) Czy procedury w kabinie obejmują:	-	-	-	-
			i) Obsługę silnika i postępowania w sytuacjach awaryjnych?				
			ii) Korzystanie z listy kontrolnej czynności normalnych, nienormalnych i awaryjnych?				
			iii) Utrzymanie łączności z kontrolą ruchu lotniczego?				
			iv) Procedury odlotu i podejścia?				
			v) Obsługę pilota automatycznego?				
			vi) Wykorzystanie w locie uproszczonej dokumentacji?				
			3) Czy sprawdziany okresowe wymagane w OPS 1.965 przeprowadzane są w sytuacji, gdy leci jeden pilota?				
			4) Czy pilot posiada minimalny nalot wynoszący 50 godzin w lotach wg wskazań przyrządów na określonym typie z czego 10 godzin jest nalotem dowódczym?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 16.	Dodatek 2 do OPS 1.940	a)	5) Czy wymagana, minimalna praktyka pilota wykonującego lot w załodze jednoosobowej wynosi: 5 lotów IFR w tym 3 loty instrumentalne?				
17.	Dodatek 1 do OPS 1.945	Szkolenie przejściowe u operatora.		-	-	-	-
		a)	Jakie elementy szkolenia przejściowego obejmuje szkolenie u operatora:	-	-	-	-
			1) Szkolenie naziemne i sprawdziany obejmujące systemy samolotu i procedury normalne, nienormalne i awaryjne?				
			2) Szkolenie i sprawdziany dotyczące wyposażenia awaryjnego?				
			3) Szkolenie i sprawdziany na samolocie/symulatorze?				
			4) Loty liniowe pod nadzorem i sprawdziany w lotach liniowych?				
		b)	W jakim porządku, prowadzone jest szkolenie przejściowe?				
		c)	Co wykonuje pilot po ukończeniu szkolenia przejściowego, tzn.:	-	-	-	-
			1) Rozpoczyna loty pod nadzorem w ciągu 15 dni.				
			2) Przeprowadza swoje pierwsze 4 starty i lądowania na samolocie pod nadzorem.				
18.	Dodatek 1 Do OPS 1.965	d)	Czy są wprowadzone elementy szkolenia CRM do szkolenia przejściowego?				
		e)	Jeżeli członek załogi nie przeszedł szkolenia przejściowego u operatora, to czy operator zapewnia, by je uzupełnił i przeszedł szkolenie pierwszej pomocy oraz szkolenie w zakresie wodowania z użyciem wyposażenia w wodzie?				
		Szkolenia i sprawdziany okresowe-piloci.		-	-	-	-
		a)	Czy szkolenie okresowe załóg lotniczych, obejmuje teoretyczne szkolenie naziemne i wznawiające?				
		b)	Czy szkolenie okresowe załóg lotniczych, obejmuje praktyczne szkolenie na samolocie lub symulatorze wg wymagania?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 18.	Dodatek 1 do OPS 1.965	c)	Czy szkolenie okresowe załóg lotniczych, obejmuje szkolenie z zakresu wyposażenia awaryjnego i bezpieczeństwa?				
		d)	Czy szkolenie okresowe załóg lotniczych z zakresu wyposażenia awaryjnego i bezpieczeństwa w cyklu trzyletnim, obejmuje ćwiczenia w gaszeniu pożaru z użyciem sprzętu gaśniczego reprezentatywnego dla znajdującego się na samolocie, za wyjątkiem gaśnic halonowych?				
		e)	Czy szkolenie okresowe załóg lotniczych z zakresu wyposażenia awaryjnego i bezpieczeństwa w cyklu trzyletnim obejmuje ćwiczenia w posługiwaniu się wyposażeniem przeciwdymnym w zamkniętym pomieszczeniu?				
		f)	Czy szkolenie okresowe załóg lotniczych obejmuje elementy szkolenia w zarządzaniu zasobami załogi (CRM) zgodnie z wymaganiem?				
		g)	Czy sprawdziany okresowe załóg lotniczych operatora, obejmują sprawdzenia wiedzy nabytej w czasie szkolenia odświeżającego, sprawdzenie umiejętności (<i>operator proficiency check</i>), sprawdzian znajomości wyposażenia awaryjnego i sprawdzian w lotach liniowych?				
19.	Dodatek 2 Do OPS1.965	Szkolenie i sprawdziany okresowe-Operatorzy systemów pokładowych.		-	-	-	-
			Czy szkolenia i sprawdzenia okresowe kwalifikacji operatorów systemów pokładowych operatora spełniają wymagania dla pilotów z wyjątkiem wymagań nie dotyczących tego stanowiska i dodatkowo specyficzne dla funkcji operatora systemów pokładowych?				
20.	Dodatek 1 do OPS 1.968	Kwalifikacje pilota do wykonywania lotów z każdego stanowiska.		-	-	-	-
		a)	Czy operator zapisał w instrukcji operacyjnej, zasady przyznawania dowódcom samolotów uprawnień do wykonywania lotów z obydwu stanowisk pilota, zgodnie z wymaganiami i czy przestrzega tych zasad w praktyce?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 20.	Dodatek 1 do OPS 1.968		Czy piloci przeszli dodatkowe szkolenie, które obejmowało następujące zagadnienia:	-	-	-	-
		a)	1) Niesprawność silnika podczas startu?				
			2) Podejście do lądowania i odejścia na drugie okrążenie z jednym silnikiem niepracującym?				
			3) Lądowanie z jednym silnikiem niepracującym?				
		b)	Czy symulowane są manewry wyłączenia silnika, jeżeli wykonywane są na samolocie?				
		c)	Czy w przypadku wykonywania lotu z prawego fotela, sprawdziany wykonywane z lewego fotela, są aktualne?				
		d)	Czy pilot zastępujący dowódcę, wykazuje się umiejętnością wykonywania czynności procedur zbieżnych ze sprawdzianami umiejętności u operatora opisanymi w OPS 1.965?				
		e)	Czy pilot inny niż dowódca, zajmujący lewy fotel wykazuje się umiejętnością wykonywania czynności procedur zbieżnych, ze sprawdzianami umiejętności u operatora opisanymi w OPS 1.965?				
21.	Dodatek 1 do OPS 1.980	Loty na więcej niż jednym typie lub wariantach.		-	-	-	-
		a)	Czy operator zapisał w Instrukcji Operacyjnej zasady dotyczące wykonywania przez pilotów lotów na więcej niż jednym typie samolotu zgodne z wymaganiami i czy przestrzega tych zasad w praktyce?				
			1) Czy operator sprawdza czy członek załogi nie wykonuje lotów na więcej niż:				
			i) Trzech typach lub wariantach samolotu z napędem tłokowym?				
			ii) Trzech typach lub wariantach samolotu z napędem turbośmigłowym?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 21.	Dodatek 1 do OPS 1.980	a)	iii) Jednym typie lub wariantie samolotu turbośmigłowego i jednym typie lub wariantie samolotu z napędem tłokowym?				
		a)	iv) Jednym typie lub wariantie samolotu turbośmigłowego i dowolnym samolocie w tej samej klasie?				
		b)	Czy operator zapewnia, że :	-	-	-	-
			1) Ustalony w instrukcji operacyjnej minimalny skład załogi, był taki sam dla każdego typu lub wariantu używanego samolotu?				
			2) Członek załogi nie wykonywał lotów na więcej niż dwóch typach lub wariantach samolotu, dla których wymagane są oddzielne wpisy do licencji?				
			3) W każdym kolejnym cyklu pełnienia czynności lotniczych, nie wykonywał lotów w ramach więcej niż jednego wpisu do licencji chyba, że operator ustanowił procedury zapewniające wystarczający czas na przygotowanie się?				
		c)	Czy operator spełnia wyżej wymienione wymogi?				
		d)	Czy jeśli członek załogi lotniczej wykonuje loty na więcej niż jednym typie lub wariantie samolotu, wymienionych w przepisach dotyczących licencjonowania załóg lotniczych (typ-więcej niż jeden pilot), jednak nie w ramach pojedynczego wpisu do licencji, operator musi spełnić :				
			1) Wymogi wyżej wymienione?				
			2) i) Czy ma dwa kolejne sprawdziany umiejętności u operatora oraz nalot minimum 500 godz. na danym stanowisku?				
			ii) Wymagane minimum praktyki dla dowódcy 6 miesięcy i 300 godz.?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 21.	Dodatek 1 do OPS 1.980		3) Przed rozpoczęciem szkolenia i wykonywania lotów na innym typie lub wariacie samolotu, czy ma praktykę wynoszącą 3 miesiące oraz 150 godz. na samolocie podstawowym i zaliczył, co najmniej jeden sprawdzian umiejętności?				
			4) Czy odbył praktykę w liczbie 50 godz. lub 20 odcinków wyłącznie na samolocie nowego typu?				
		d)	5) Czy musi spełnić wymagania OPS 1.970 chyba, że organ zgodzi się na ulgi?				
			6) Czy określony jest w instrukcji operacyjnej okres w którym wymagane jest zgromadzenie praktyki?				
			7) W przypadku ubiegania się o ulgi w wymaganiach dotyczących szkoleń i sprawdzianów oraz bieżącej praktyki na poszczególnych typach, czy operator wskazał organy, które elementy nie muszą być powtarzane?				
		e)	W przypadkach gdy pilot wykonuje loty na kombinacjach typów lub wariantów, czy operator wykazał, że posiada zatwierdzone zgodnie z OPS 1.980 procedury lub ograniczenia operacyjne?				

OSTRZEŻENIE !!!

Jeśli podczas audytu lub inspekcji w obszarze dokumentacji i instrukcji zakładowych zostanie stwierdzony fakt posługiwania się przez dowolną osobę funkcyjną lub służbę uczestniczącą podczas planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczych instrukcją lub innym dokumentem zakładowym, który nie jest kopią rejestrowaną albo, który nie jest aktualny, to w każdym takim przypadku **MUSI zostać sporządzony Raport NCR** z zakwalifikowaniem takiego wykroczenia jako **KRYTYCZNE**, a wszelkie operacje jakie Operator realizuje na podstawie takiego dokumentu **MUSZĄ zostać NATYCHMIAST wstrzymane**, niezależnie od tego czy stwierdzona podczas audytu nieprawidłowość zostanie natychmiast usunięta czy też nie.

Identyczne restrykcje MUSZĄ zostać podjęte w przypadku stwierdzenia, że osoba funkcyjna lub służba uczestnicząca w procesie planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczej **w ogóle nie dysponuje aktualną kopią rejestrowaną** instrukcji lub dokumentu zakładowego, który dotyczy tej osoby lub służby i jest niezbędny dla prawidłowego wykonania nałożonych obowiązków.

Powyższe w szczególności dotyczy posługiwania się nie rejestrowaną lub nieaktualną kopią:

- Instrukcji Operacyjnej Dział A;
- Instrukcji Operacyjnej Dział B (Instrukcja Użytkowania w Locie (AFM) i/lub *Aircraft Operating Manual* (AOM), a w szczególności korzystania z nieaktualnych lub błędnych danych dotyczących osiągow i ograniczeń eksploatacyjnych statku powietrznego;
- Instrukcji Operacyjnej Dział C (Podręczniki trasowe i lotnisk).

Pieczczę imienna i podpis inspektora (CPM):
Inspector's Name & signature (CPM)

CELOWO
POZOSTAWIONO
PUSTE

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDYTU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)						Nr Raportu (*) (File reference) CAT - / /					
Nazwa modułu (Module title)	Personel pokładowy				Audytór (Auditor)				Moduł audytu (Audit Module)	CAT/O			
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)					Wydział (Department)				Nr AOC (AOC No) /			
					Kierownik (Manager)				Data audytu (Audit date)	..... / ..... / ..... r.		
Kategoria audytu (*) (Audit Category)					Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and category of discrepancies)								
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Random)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1.	OPS 1.988	Zastosowanie.	-	-	-	-
		Czy operator zapewnił, aby personel pokładowy spełniał wymagania tej części i wszelkie inne wymogi bezpieczeństwa mające zastosowanie do członków personelu pokładowego?				
2.	OPS 1.989	Identyfikacja.	-	-	-	-
		a) Czy operator zapewnia, by wszyscy członkowie personelu pokładowego mieli na sobie mundur personelu pokładowego operatora, aby pasażerowie mogli ich łatwo zidentyfikować?				
		b) Czy operator zapewnia by pozostali personel, taki jak personel medyczny, ochrona, opieka dla dzieci, eskorta, personel techniczny, artyści estradowi czy tłumacze pełniący obowiązki w kabinie pasażerskiej, nie nosi munduru, które mogłyby powodować uznanie takiej osoby przez pasażerów za członka personelu pokładowego?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
3.	OPS 1.990	Liczba i skład personelu pokładowego.	-	-	-	-
		a) Czy operator włącza do składu załogi, członka personelu pokładowego, jeśli przewozi na statku powietrznym z maksymalną zatwierdzoną konfiguracją miejsc pasażerskich (MASPSC) ponad 19, jednego lub więcej pasażerów?				
		b) Czy operator określił zasady wyznaczania minimalnej liczby personelu pokładowego?				
		c) Czy operator jest świadomy tego że, organ może w wyjątkowych okolicznościach nałożyć na operatora obowiązek włączenia do składu dodatkowych członków personelu pokładowego?				
		d) Czy operator opracował procedury, zmniejszania liczby personelu pokładowego w sytuacjach szczególnych?				
		Czy zostaje złożony raport organowi po wykonaniu ww. operacji?				
4.	OPS 1.995	e) Czy operator posiada metody kontroli, ilości typów i wariantów, na których lata personel zatrudniony jednocześnie u innych przewoźników?				
		Wymogi minimalne.	-	-	-	-
		a) Czy operator zapewnia że, każdy członek personelu pokładowego ukończył co najmniej 18 rok życia?				
		b) Czy operator zapewnia, że każdy członek personelu pokładowego, przechodził w regularnych odstępach czasu badania medyczne lub kontrole medyczne wymagane przez organ, sprawdzające sprawność fizyczną niezbędną do pełnienia swoich obowiązków?				
		c) Czy operator zapewnia szkolenia wstępne, zgodnie z OPS 1.1005 i świadectwa odbycia szkolenia w zakresie bezpieczeństwa?				
		d) Czy operator zapewnia szkolenia przejściowe lub w różnicach obejmujące tematy wymienione w OPS 1.1010?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 4	OPS 1.995	e) Czy operator zapewnia okresowe szkolenia zgodnie z OPS 1.1015?				
		f) Czy operator zapewnia, by każdy członek personelu pokładowego posiadał niezbędne kwalifikacje do pełnienia obowiązków, zgodnie z procedurami określonymi w instrukcji operacyjnej?				
5.	OPS 1.1000	Starszy członek personelu pokładowego.	-	-	-	-
		a) Czy operator wyznacza starszego członka personelu pokładowego, jeśli skład wynosi więcej niż jedna osoba?				
		Czy starszy członek personelu pokładowego odpowiada przed dowódcą, za przeprowadzenie i koordynację procedur bezpieczeństwa i awaryjnych, podanych w instrukcji operacyjnej?				
		b) Czy podczas turbulencji, w przypadku braku poleceń ze strony załogi lotniczej, starszy członek personelu pokładowego jest upoważniony do przerywania swoich obowiązków niezwiązanych z bezpieczeństwem i powiadomienia załogi lotniczej o stopniu doświadczanych turbulencji i potrzebie włączenia sygnalizacji napięcia pasów?				
		Czy w ww. sytuacji personel pokładowy zabezpiecza kabinę pasażerską oraz inne stosowne obszary samolotu?				
		c) Czy operator wymaga od starszego członka personelu pokładowego, co najmniej roku czynnej praktyki i przeszkolenia?				
		d) Czy operator opracował procedury wyznaczania zastępstwa na starszego członka personelu pokładowego? Czy ww. procedura uwzględnia kwalifikacje oraz doświadczenie danego członka personelu pokładowego?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 5	OPS 1.1000	e)	Czy operator zapewnia, by wszystkie odpowiednie elementy określone w dodatku 2 do OPS 1.1005/1.1010/1.1015 tabela 1 kolumna a) zostały włączone do szkolenia i obejmowały wymagania na poziomie określonym w kolumnie f), tzn. kurs dla starszego członka personelu pokładowego? <i>Szkolenie CRM.</i>				
6.	OPS 1.1002	Wykonywanie lotów z jednoosobowym personelem pokładowym.		-	-	-	-
			Czy operator zapewnia, by członek personelu pokładowego, który nie posiada wcześniejszej porównywalnej praktyki, przed podjęciem obowiązków jedyne go członka personelu pokładowego odbył następujące szkolenia:				
		a)	1) Szkolenie uzupełniające, szkolenia wymagane w OPS 1.1005, OPS 1.1010 kładące szczególny nacisk na zagadnienia podane w OPS 1.002 a) 1), charakterystyczne dla lotów z jednoosobowym personelem pokładowym				
			2) Loty zapoznawcze w wymiarze co najmniej 20 godzin i 15 odcinków.				
			Czy loty zapoznawcze prowadzone są pod nadzorem odpowiednio doświadczonego członka personelu pokładowego na danym typie samolotu, na którym odbywane będą loty?				
		b)	Czy operator zapewnia, by członek personelu pokładowego przed podjęciem obowiązków jedyne go członka, posiadał kwalifikacje umożliwiające mu pełnienie swoich obowiązków zgodnie z procedurami zawartymi w instrukcji operacyjnej?				
			Czy predyspozycje do wykonywania lotów z jednoosobowym personelem pokładowym są określone w kryteriach wyboru, rekrutacji, szkolenia i oceny kwalifikacji personelu pokładowego?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
7.	OPS 1.1005	Szkolenie podstawowe w zakresie bezpieczeństwa.	-	-	-	-
		a) Czy operator zapewnia, by każdy członek personelu pokładowego przed rozpoczęciem szkolenia przejściowego ukończył z wynikiem pozytywnym szkolenie podstawowe w zakresie bezpieczeństwa, obejmujące co najmniej tematy wymienione w dodatku 1 do OPS 1.1005.				
		b) Czy operator zapewnia kursy szkoleniowe zatwierdzone przez organ?				
		c) Czy program i struktura szkoleń, są zgodne ze stosownymi wymogami i są zatwierdzone przez organ?				
		d) Czy operator wystawia zaświadczenia o pozytywnie ukończonych szkoleniach w zakresie bezpieczeństwa po uzgodnieniu z organem?				
		e) Czy ww. zaświadczenie posiada wyraźne odniesienie do zatwierdzenia przez organ?				
8.	OPS 1.1010	Szkolenie przejściowe i w różnicach.	-	-	-	-
		a) Czy cały personel pokładowy operatora, przeszedł przed podjęciem obowiązków, odpowiednie zatwierdzone przez organ szkolenie przejściowe i w różnicach?				
		b) Czy operator określa zakres szkolenia przejściowego i w różnicach, uwzględniając wcześniejsze szkolenia zarejestrowane w rejestrach szkoleń?				
		c) Czy można łączyć elementy szkolenia podstawowego ze szkoleniem przejściowym?				
		d) Czy operator zapewnia, by:	-	-	-	-
		1) szkolenie przejściowe prowadzone było w sposób zorganizowany i realistyczny?				
		2) szkolenie w różnicach prowadzone było w sposób zorganizowany?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadawalająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 8	OPS 1.1010		3)	szkolenie przejściowe, a jeśli to konieczne, także szkolenie w różnicach, obejmowało wykorzystanie wszelkiego wyposażenia ratunkowego oraz wszystkich normalnych i awaryjnych procedur właściwych dla danego typu lub wariantu samolotu oraz szkolenie i praktykę na reprezentatywnym urządzeniu szkoleniowym albo na rzeczywistym samolocie?			
				Czy operator zapewnia, aby każdy członek personelu pokładowego przed pierwszym skierowaniem go do pełnienia obowiązków, odbył szkolenie CRM u operatora oraz szkolenie CRM dla danego typu samolotu?			
		e)		Czy operator zapewnia że, w sytuacji w której członek personelu pokładowego wykonujący loty jako członek personelu pokładowego, i który nie odbył wcześniej szkolenia CRM, ukończy to szkolenie do czasu następnego wymaganego okresowego szkolenia i sprawdzianu wraz ze szkoleniem CRM dla danego typu samolotu, jeśli to stosowne?			
9.	OPS 1.1012			Loty zapoznawcze.	-	-	-
				Czy operator zapewnia, aby po zakończeniu szkolenia przejściowego, każdy członek personelu pokładowego odbył loty zapoznawcze jako jeden z członków minimalnego składu personelu pokładowego wymaganego przez OPS 1.990?			
10.	OPS 1.1015			Szkolenie okresowe.	-	-	-
		a)		Czy operator zapewnił, aby każdy członek personelu pokładowego przechodził szkolenia okresowe, obejmujące czynności przypisane każdemu członkowi personelu pokładowego w procedurach normalnych i awaryjnych, oraz czynności właściwe dla typów lub wariantów samolotu, na którym pracuje?			

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 10.	OPS 1.1015	b)	Czy program szkolenia okresowego zatwierdzony przez organ obejmuje szkolenie teoretyczne i praktyczne, wraz z indywidualną praktyką, jak określono w Dodatku 1 do OPS 1.1015?			
			Czy okres ważności szkoleń okresowych oraz związanych z nimi sprawdzianów wynosi 12 miesięcy kalendarzowych dodanych do pozostałej części miesiąca wydania?			
		c)	Czy w przypadku wydania w ciągu ostatnich 3 miesięcy kalendarzowych ważności poprzedniego sprawdzianu, okres ważności przedłuża się na okres od daty wydania do 12 miesięcy kalendarzowego od daty wygaśnięcia ważności poprzedniego sprawdzianu?			
11.	OPS 1.1020	Szkolenie wznawiające.		-	-	-
		a)	Czy każdy członek personelu pokładowego który nie pełnił obowiązków podczas lotu przez ponad 6 miesięcy, a którego nadal obejmuje okres ważności poprzedniego sprawdzianu, - odbył szkolenie wznawiające określone w instrukcji operacyjnej?			
		b)	Czy wznowienie po 6 miesiącach na typie, odbywa się poprzez szkolenie wznawiające, czy poprzez odbycie minimum dwóch odcinków trasy ?			
12.	OPS 1.1025	Sprawdziany.		-	-	-
		a)	Czy operator zapewnił, aby każdy członek personelu pokładowego przechodził po ukończonym szkoleniu sprawdzian umiejętności wykonywania procedur normalnych i awaryjnych a sprawdziany przeprowadzał personel uznawany przez Prezesa ULC ?			

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 12	OPS 1.1025		Czy operator zapewnia że, po zakończeniu szkolenia każdy członek personelu pokładowego przystąpił do następujących sprawdzianów:	-	-	-	-
		b)	1) Szkolenie podstawowe w zakresie bezpieczeństwa?				
			2) Szkolenie przejściowe i w różnicach?				
			3) Szkolenie okresowe?				
			4) Szkolenie wznowiające?				
13	OPS 1.1030		Praca na więcej niż jednym typie lub wariantcie samolotu.	-	-	-	-
		a)	Czy operator zapewnił, aby żaden członek personelu pokładowego, nie wykonywał lotów na więcej niż trzech typach samolotu chyba, że uzyskał zgodę organu na cztery typy samolotów?				
		b)	Czy użytkowane przez operatora samoloty, warianty różniąc się użyciem wyjść awaryjnych, rozmieszczeniem i rodzajem przenośnego wyposażenia bezpieczeństwa, oraz procedurami awaryjnymi?				
14.	OPS 1.1035		Rejestry szkolenia.	-	-	-	-
		1)	Czy operator prowadzi rejestr wszystkich szkoleń i sprawdzianów dla personelu pokładowego?				
		2)	Czy operator przechowuje kopie zaświadczenia o ukończeniu szkolenia w zakresie bezpieczeństwa?				
		3)	Czy przechowuje aktualne rejestry szkoleń i badań medycznych lub kontroli medycznych, wskazujące daty szkoleń przejściowych i w różnicach oraz okresowych?				
		4)	Czy operator na żądanie udostępnia zainteresowanemu członkowi personelu pokładowego wszelkie rejestry szkoleń podstawowych i okresowych oraz sprawdzianów?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
15.	Dodatek 1 do OPS 1.1005	Szkolenie podstawowe w zakresie bezpieczeństwa.	-	-	-	-
		Czy operator zapewnia, aby prowadzone szkolenia w zakresie bezpieczeństwa, zawierało następujące tematy:	-	-	-	-
		a) Szkolenie przeciwpożarowe i w środowisku zadymionym?				
		1) Szkolenie personelu pokładowego, w celu niezwłocznego uporania się z pożarem lub zadymieniem i wykryciem źródła pożaru?				
		2) Znaczenie natychmiastowego informowania załogi lotniczej i określone działania dla koordynacji i pomocy w razie wykrycia pożaru lub dymu?				
		3) Konieczności częstego sprawdzania, obszarów potencjalnego zagrożenia pożarem w tym toalet i wykrywaczy dymu?				
		4) Czy szkolenie zapewnia, możliwość klasyfikacji rodzajów pożaru i odpowiednich typów środków gaśniczych oraz procedur dla określonych sytuacji pożarowych, techniki stosowania środków gaśniczych, skutków nieprawidłowego ich użycia oraz ich wykorzystania w przestrzeni zamkniętej?				
		5) Czy szkolenie zapewnia, możliwość zapoznania się z procedurami naziemnych służb ratunkowych w portach lotniczych?				
		b) Czy w ramach szkolenia w zakresie przetrwania w wodzie, operator zapewnia szkolenie personelu pokładowego w zakresie zakładania i użycia osobistego wyposażenia dla utrzymania się na wodzie oraz jeżeli na pokładzie są tratwy, przeprowadza szkolenie w tym zakresie, w tym ćwiczenia w wodzie?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 15.	Dodatek 1 do OPS 1.1005	c) Czy szkolenia obejmują szkolenie personelu pokładowego w technikach przetrwania (survival training)?				
		Czy ww. szkolenie jest odpowiednie do obszaru wykonywanych lotów (np. polarne, pustynne, w dżungli lub na morzu)?				
		Czy szkolenie podstawowe personelu pokładowego w zakresie zagadnień medycznych i pierwszej pomocy, zawiera:	-	-	-	-
		d) 1) Naukę w zakresie zagadnień medycznych i pierwszej pomocy, apteczek pierwszej pomocy, ratunkowych zestawów medycznych, ich zawartości oraz ratunkowego wyposażenia medycznego?				
		2) Pierwszą pomoc związaną ze szkoleniem w technikach przetrwania oraz odpowiednią higienę?				
		3) wpływ latania na fizjologię ze szczególnym podkreśleniem niedotlenienia?				
		Czy szkolenie podstawowe personelu pokładowego, obejmuje obsługę pasażerów? - w tym:				
		1) Rozpoznawania i zajmowania się pasażerami, będącymi pod wpływem alkoholu lub środków odurzających lub są agresywni?				
		2) Kontrole nad tłumem, niezbędne do przyśpieszenia ewakuacji?				
		e) 3) Przepisy dotyczące bezpiecznego przechowywania bagażu kabinowego oraz ryzyko, że będzie on zagrożeniem dla pasażerów lub przeszkodzi w użyciu wyposażenia awaryjnego lub wyjść awaryjnych, lub też uszkodzi je?				
		4) Znaczenie prawidłowego rozmieszczenia pasażerów w odniesieniu do masy i wyważenia?				
		Czy operator kładzie szczególny nacisk na rozmieszczenie pasażerów niepełnosprawnych, oraz konieczność umieszczenia w rejonie wyjść nie nadzorowanych pasażerów o odpowiedniej sprawności fizycznej?				

			5) Czynności na wypadek turbulencji?				
--	--	--	--------------------------------------	--	--	--	--

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 15	Dodatek 1 do OPS 1.1005	c.d	6) Środki ostrożności w przypadku przewożenia w kabine pasażerskiej żywych zwierząt?				
		e)	7) Szkolenie w zakresie przewożenia materiałów niebezpiecznych?				
			8) Procedury ochrony uwzględniając część S?				
		f)	Czy podczas szkolenia jest kładziony szczególny nacisk na znaczenie skutecznego porozumiewania się między personelem pokładowym a załogą lotniczą, w tym techniki, wspólnego języka oraz terminologii?				
			Dyscyplina i zakres obowiązków:	-	-	-	-
			1) Czy operator zapewnia, aby każdy członek personelu pokładowego, pełnił swoje obowiązki zgodnie z instrukcją operacyjną?				
			2) Czy operator zapewnia, aby szkolenie zawierało praktyczne aspekty dotyczące bieżących kwalifikacji i sprawności, niezbędnych do wykonywania lotów, ze szczególnym uwzględnieniem ograniczeń czasu lotu i wypoczynku?				
			3) Czy operator zapewnia, aby personel pokładowy zapoznał się z przepisami lotniczymi ich dotyczącymi oraz rolą organu nadzoru lotniczego?				
		g)	4) Czy operator zapewnia, aby personel pokładowy posiadał wiedzę ogólną dotyczącą terminologii lotniczej, teorii lotu, rozmieszczenia pasażerów, meteorologii i obszarów lotu?				
			5) Czy szkolenie podstawowe personelu pokładowego obejmuje temat odprawy przed startem i informacji dotyczących bezpieczeństwa w odniesieniu do określonych obowiązków?				
			6) Czy szkolenie podstawowe personelu pokładowego obejmuje znaczenie aktualizacji odpowiednich dokumentów i instrukcji wraz z poprawkami wydawanymi przez operatora?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 15	Dodatek 1 do OPS 1.1005	c.d. g)	7) Czy szkolenie obejmuje znaczenie określenia momentu, w którym członek personelu pokładowego jest upoważniony do rozpoczęcia ewakuacji oraz innych procedur awaryjnych?			
			8) Czy szkolenie obejmuje znaczenie obowiązków związanych z bezpieczeństwem i odpowiedzialnością za ich pełnienie oraz potrzebę szybkiego i skutecznego działania w sytuacjach awaryjnych?			
			9) Czy szkolenie obejmuje świadomość skutków zanieczyszczenia powierzchni oraz potrzebę informowania załogi lotniczej o wszelkim zaobserwowanym zanieczyszczeniu powierzchni?			
			Zarządzanie zasobami załogi CRM.	-	-	-
			1) (i) Czy członkowie personelu pokładowego, kończą szkolenie wprowadzające CRM przed pierwszym wyznaczeniem do lotu przez instruktora CRM?			
		h)	Czy operator zapewnia że personel pokładowy, który już wykonuje loty w charakterze członków personelu pokładowego w zarobkowych przewozach lotniczych, a który nie ukończył wcześniej szkolenia wprowadzającego, ukończy szkolenie wprowadzające CRM do czasu następnego wymaganego okresowego szkolenia lub sprawdzianu?			
			(ii) Czy szkolenie wprowadzające CRM spełnia wymogi zawarte w tabeli 1 w dodatku 2 do OPS 1.1005/1.1010/1.1015?			
			(iii) Czy szkolenie wprowadzające CRM jest prowadzone przez co najmniej jednego instruktora CRM ds. personelu pokładowego?			

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
16.	Dodatek 1 do OPS 1.1010	Szkolenie przejściowe i w różnicach.	-	-	-	-
		Zasady ogólne:	-	-	-	-
		1) Czy operator zapewnia, by szkolenie przejściowe i w różnicach, było przeprowadzone przez odpowiednio wykwalifikowany personel?				
		a) 2) Czy operator zapewnia, by podczas szkolenia przejściowego i w różnicach, zapewniono szkolenie na temat rozmieszczenia i użycia wszelkiego przewożonego wyposażenia bezpieczeństwa i służącego do przetrwania, jak też wszystkich procedur normalnych i awaryjnych?				
		Szkolenie przeciwpożarowe i w środowisku zadymionym				
		1) Czy operator zapewnia, by każdy członek personelu pokładowego odbył realistyczne szkolenie praktyczne przy użyciu całego wyposażenia gaśniczego, w tym ubrań ochronnych właściwych dla wyposażenia samolotu?				
		Czy szkolenie to obejmuje:	-	-	-	-
		b) i) Gaszenie pożarów charakterystycznych dla wnętrza samolotu z wyjątkiem użycia gaśnic halonowych, które mogą być zastąpione alternatywnymi środkami gaśniczymi?				
		ii) Zakładanie i użycie urządzenia zabezpieczającego oddech w pomieszczeniach zamkniętych o pozorowanym zadymieniu?				
		Użycie drzwi i wyjść:	-	-	-	-
		c) 1) Czy operator zapewnia, by każdy członek personelu pokładowego obsługiwał i faktycznie otwierał wszystkie typy lub warianty wyjść normalnych i awaryjnych w trybach normalnych i awaryjnych, w tym w razie potrzeby podczas awarii automatycznych systemów wspomagających?				
		Czy program szkolenia obejmuje czynności i umiejętności potrzebne do obsługi i rozmieszczenia ześlizgów ewakuacyjnych?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 16	Dodatek 1 do OPS 1.1010	c.d.	Czy Szkolenie to przeprowadza się w samolocie czy w reprezentatywnym urządzeniu szkoleniowym?			
		c)	2) Czy operator zapewnia, by zademonstrowane zostało użycie wszystkich innych wyjść, takich jak okna w kabine załogi?			
		d)	Szkolenie w zakresie ewakuacji z użyciem ześlizgów ewakuacyjnych:	-	-	-
			1) Czy operator zapewnia, by każdy członek personelu pokładowego, opuszczał pokład po ześlizgu ewakuacyjnym z wysokości charakterystycznej dla wysokości progu pokładu?			
			2) Czy operator zapewnia, by ześlizg był zamocowany do samolotu lub urządzenia szkoleniowego?			
			3) Czy operator zapewnia, by następne ćwiczenia w opuszczaniu pokładu były wykonane, kiedy członek personelu pokładowego przeszła się na typ samolotu, którego wysokość progu wyjścia z głównego pokładu, różni się znacząco od innych typów samolotów, na których wcześniej wykonywał loty?			
			Procedury ewakuacyjne i inne sytuacje awaryjne:	-	-	-
			1) Czy operator zapewnia, by szkolenie w zakresie ewakuacji, zawierało rozpoznanie planowanych lub nieplanowanych ewakuacji na lądzie lub wodzie?			
		e)	Czy szkolenie to obejmuje rozpoznawanie sytuacji, kiedy wyjścia nie nadają się do używania lub kiedy wyposażenie ewakuacyjne jest niesprawne?			
			2) Czy operator zapewnia, by każdy członek personelu pokładowego był wyszkolony do działań w sytuacjach:	-	-	-
			i) Pożaru podczas lotu, ze szczególnym naciskiem na identyfikację źródła pożaru?			
			ii) Silnej turbulencji?			
			iii) Gwałtownej dekompresji, łącznie z zakładaniem przez każdego członka personelu pokładowego, przenośnego wyposażenia tlenowego?			

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 16.	Dodatek 1 do OPS 1.1010		iv) oraz, innych sytuacjach awaryjnych?				
			Kontrola nad tłumem:	-	-	-	-
		f)	Czy operator zapewnia, by odbyło się szkolenie w zakresie praktycznych aspektów kontroli nad tłumem w różnych sytuacjach awaryjnych, dla danego typu samolotu?				
			Niedyspozycja pilota:	-	-	-	-
			Czy operator zapewnia, by każdy członek personelu pokładowego był przeszkolony w zakresie procedury mającej zastosowanie w razie niedyspozycji członka załogi lotniczej i obsługiwał mechanizmy siedzenia i uprząży?				
		g)	Nie dotyczy w przypadku w którym minimalny skład załogi lotniczej wynosi więcej niż 2 osoby.				
			Czy szkolenie w zakresie użycia wyposażenia tlenowego, członków załogi lotniczej oraz list kontrolnych czynności członków załogi lotniczej, jeżeli są one wymagane przez procedury standardowe operatora SOP jest prowadzone w formie pokazu?				
			Wyposażenie bezpieczeństwa:	-	-	-	-
			Czy operator zapewnia, by każdy członek personelu pokładowego odbył realistyczne szkolenie praktyczne, połączone z pokazem w zakresie rozmieszczenia i użycia wyposażenia bezpieczeństwa obejmujące:	-	-	-	-
		h)	1) Ześlizgi, i jeżeli używane są ześlizgi bez własnego podtrzymania, użycie każdej z lin?				
			2) Tratwy ratunkowe i tratwy-ześlizgi, łącznie z wyposażeniem dołączonym do tratwy lub znajdującym się na niej?				
			3) Kamizelki ratunkowe, kamizelki ratunkowe dla niemowląt oraz pływające kojce?				
			4) Automatycznie wypadające systemy tlenowe?				
			5) Tlen pierwszej pomocy?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 16	Dodatek 1 do OPS 1.1010	6) Gaśnice?				
		7) Topory strażackie lub łom?				
		8) Oświetlenie awaryjne, łącznie z latarkami?				
		9) Wyposażenie komunikacyjne, łącznie z megafonami?				
		h) 10) Zestawy do przetrwania, łącznie z zawartością?				
		11) Środki pirotechniczne? (rzeczywiste lub ich atrapy)				
		12) Apteczki pierwszej pomocy, ratunkowe zestawy medyczne, ich zawartość oraz ratunkowe wyposażenie medyczne?				
		13) Inne wyposażenie lub systemy bezpieczeństwa w kabiny pasażerskiej, jeśli są stosowane?				
		i) Czy operator zapewnił szkolenie w przygotowywaniu pasażerów do sytuacji normalnych i awaryjnych zgodnie z OPS 1.285?				
		j) Czy w przypadku w którym, szkolenia w zakresie podstawowych zagadnień medycznych i pierwszej pomocy nie objęły kwestii unikania chorób zakaźnych, (zwłaszcza w klimacie tropikalnym i subtropikalnym), szkolenie takie zapewnia się, w sytuacji w której siatka połączeń operatora jest poszerzana lub zmieniana, obejmując takie obszary?				
		Zarządzanie zasobami załogi CRM:	-	-	-	-
		k) 1) Czy operator zapewnia, by każdy członek personelu pokładowego ukończył szkolenie u operatora, obejmujące elementy szkolenia zawarte w dodatku 2 do OPS 1.1005,1010/1015 tabela 1 kolumna a) do poziomu wymaganego w kolumnie c) przed podjęciem kolejnego szkolenia CRM dla danego typu samolotu lub szkolenia okresowego CRM?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 16	Dodatek 1 do OPS 1.1010	c.d. k)	2) Czy operator zapewnia, by w przypadku podjęcia przez członka personelu pokładowego szkolenia przejściowego na inny typ samolotu, elementy szkolenia zawarte w dodatku 2 do OPS 1.1005/1.1010/1.1015 tabela 1 kolumna a) obejmowały poziom wymagany w kolumnie d), szkolenie CRM dla danego typu?				
			3) Czy operator zapewnia, by szkolenie CRM u operatora i szkolenie dla danego typu samolotu są prowadzone przez co najmniej jednego instruktora CRM ds. personelu pokładowego?				
17.	Dodatek 1 do OPS 1.1015		<i>Szkolenie okresowe.</i>	-	-	-	-
		a)	Czy operator zapewnia, aby wszystkie elementy szkolenia okresowego były prowadzone przez odpowiednio wykwalifikowany personel?				
		b)	Czy operator zapewnia, by realizowany co 12 miesięcy kalendarzowych, program szkolenia obejmował:	-	-	-	-
			1) Procedury awaryjne, łącznie z procedurami postępowania w razie niedyspozycji pilota?				
			2) Procedury ewakuacyjne, łącznie z technikami panowania nad tłumem?				
			3) Ćwiczenia manualne dla każdego w otwieraniu normalnych, awaryjnych wyjść w celu ewakuacji?				
		b)	4) Rozmieszczenie i obsługa wyposażenia awaryjnego, w tym systemów tlenowych, oraz zakładanie kamizelek ratunkowych, korzystanie z przenośnych masek tlenowych i urządzenia zabezpieczającego oddychanie PBE?				
			5) Zagadnienia medyczne i pierwsza pomoc, apteczki pierwszej pomocy, ratunkowe zestawy medyczne, ich wartość oraz ratunkowe wyposażenie medyczne?				
			6) Składowanie rzeczy w kabinie?				
			7) Procedury ochrony?				
			8) Przegląd incydentów i wypadków lotniczych?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 17	Dodatek 1 do OPS 1.1015	9) Świadomość skutków zanieczyszczenia powierzchni oraz potrzeba informowania załogi lotniczej o wszelkim zaobserwowanym zanieczyszczeniu powierzchni?				
		10) Zarządzanie zasobami załogi CMR?				
		Czy ww. szkolenie CRM spełnia następujące warunki:	-	-	-	-
		(i) elementy szkolenia określone w dodatku 2 do OPS 1.1005/1.1010/1/1.1015 tabela 1 kolumna a) odbyły się w ciągu trzyletniego cyklu i obejmowały poziom wymagany w kolumnie e), Coroczne okresowe szkolenia CRM?				
		(ii) określeniem i realizacją programu szkolenia zajmuje się instruktor CRM ds. personelu pokładowego?				
		(iii) w przypadku gdy szkolenie CRM ma postać odrębnych modułów, będzie ono prowadzone przez co najmniej jednego instruktora CRM ds. personelu pokładowego?				
		Czy operator zapewnia w ramach szkoleń okresowych w cyklu 36 miesięcznym, aby szkolenie okresowe obejmowało również:	-	-	-	-
		1) Obsługę oraz faktyczne otwieranie wszystkich typów lub wariantów wyjść normalnych i awaryjnych w trybach normalnych i awaryjnych, w tym w razie potrzeby podczas awarii automatycznych systemów wspomagających?				
		Czy program szkolenia obejmuje czynności i umiejętności potrzebne do obsługi i rozmieszczenia ześlizgów ewakuacyjnych?				
		Czy Szkolenie to przeprowadza się w samolocie czy w reprezentatywnym urządzeniu szkoleniowym?				
		2) Pokaz obsługi wszystkich innych wyjść, łącznie z oknami w kabinie załogi?				
c)		3) Realistyczne szkolenie praktyczne w użyciu całego sprzętu gaśniczego, w tym ubrań ochronnych?				
		Czy ww. szkolenie obejmuje:	-	-	-	-

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 17	Dodatek 1 do OPS 1.1015	(i) gaszenie pożarów charakterystycznych dla wnętrza samolotu przez każdego członka personelu pokładowego, z wyjątkiem przypadku użycia gaśnic halonowych, zamiast których można stosować alternatywny środek gaśniczy?				
		(ii) zakładanie i użycie urządzenia zabezpieczającego od-dychanie przez każdego członka personelu pokładowego w pomieszczeniu zamkniętym o pozorowanym zadymie-niu?				
		4) Użycie środków pirotechnicznych (rzeczywistych lub ich atrap)?				
		5) Pokaz użycia tratwy ratunkowej i tratwy ześlizgu, jeśli są one zainstalowane?				
		6) By każdy członek personelu pokładowego był prze-szkolony w zakresie procedury mającej zastosowanie w razie niedyspozycji członka załogi lotniczej i obsługiwał mechanizmy siedzenia i uprząży?				
		Nie dotyczy w przypadku w którym minimalny skład zało-gi lotniczej wynosi więcej niż 2 osoby.				
		Czy szkolenie w zakresie użycia wyposażenia tlenowego, członków załogi lotniczej oraz list kontrolnych czynności członków załogi lotniczej, jeżeli są one wymagane przez procedury standardowe operatora SOP jest prowadzone w formie pokazu?				
		d) Czy operator zapewnia, by wszystkie odpowiednie wy-mogi załącznika III do OPS 1 zostały włączone do szko-lenia członków personelu pokładowego?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
18.	Dodatek 1 do OPS 1.1020	Szkolenie wznawiające.	-	-	-	-
		Czy operator zapewnia, aby szkolenie wznawiające było prowadzone przez odpowiednio wykwalifikowany personel i obejmowało co najmniej następujące elementy obowiązujące każdego członka personelu pokładowego:				
		1) Procedury awaryjne, łącznie z procedurami postępowania w razie niedyspozycji pilota?				
		2) Procedury ewakuacyjne, łącznie z technikami panowania nad tłumem?				
		3) Obsługę oraz faktyczne otwieranie wszystkich typów lub wariantów wyjść normalnych i awaryjnych w trybach normalnych i awaryjnych, w tym w razie potrzeby podczas awarii automatycznych systemów wspomagających?				
		Czy program szkolenia obejmuje czynności i umiejętności potrzebne do obsługi i rozmieszczenia ześlizgów ewakuacyjnych?				
		Czy Szkolenie to przeprowadza się w samolocie czy w reprezentatywnym urządzeniu szkoleniowym?				
		4) Pokaz obsługi wszystkich innych wyjść, łącznie z oknami w kabinie załogi?				
		5) Rozmieszczenie i obsługa wyposażenia awaryjnego, w tym systemów tlenowych, oraz zakładanie kamizelek ratunkowych, korzystanie z przenośnych masek tlenowych i urządzenia zabezpieczającego oddychanie?				
19.	Dodatek 2 do OPS 1.1020	Szkolenie.	-	-	-	-
		1) Czy operator zapewnia, że program szkolenia w zarządzaniu zasobami ludzkimi CRM, włącznie z metodologią i terminologią CRM, są włączone do instrukcji operacyjnej?				

OSTRZEŻENIE !!!

Jeśli podczas audytu lub inspekcji w obszarze dokumentacji i instrukcji zakładowych zostanie stwierdzony fakt posługiwania się przez dowolną osobę funkcyjną lub służbę uczestniczącą podczas planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczych instrukcją lub innym dokumentem zakładowym, który nie jest kopią rejestrowaną albo, który nie jest aktualny, to w każdym takim przypadku **MUSI zostać sporządzony Raport NCR** z zakwalifikowaniem takiego wykroczenia jako **KRYTYCZNE**, a wszelkie operacje jakie Operator realizuje na podstawie takiego dokumentu **MUSZĄ zostać NATYCHMIAST wstrzymane**, niezależnie od tego czy stwierdzona podczas audytu nieprawidłowość zostanie natychmiast usunięta czy też nie.

Identyczne restrykcje MUSZĄ zostać podjęte w przypadku stwierdzenia, że osoba funkcyjna lub służba uczestnicząca w procesie planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczej **w ogóle nie dysponuje aktualną kopią rejestrowaną** instrukcji lub dokumentu zakładowego, który dotyczy tej osoby lub służby i jest niezbędny dla prawidłowego wykonania nałożonych obowiązków.

Powyższe w szczególności dotyczy posługiwania się nie rejestrowaną lub nieaktualną kopią:

- Instrukcji Operacyjnej Dział A;
- Instrukcji Operacyjnej Dział B (Instrukcja Użytkowania w Locie (AFM) i/lub *Aircraft Operating Manual* (AOM), a w szczególności korzystania z nieaktualnych lub błędnych danych dotyczących osiąarów i ograniczeń eksploatacyjnych statku powietrznego;
- Instrukcji Operacyjnej Dział C (Podręczniki trasowe i lotnisk).

Pieczęć imienna i podpis inspektora (CPM):
Inspector's Name & signature (CPM)

CELOWO
POZOSTAWIONO
PUSTE

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDYTU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)						Nr Raportu (*) (File reference) CAT - / /					
Nazwa modułu (Module title)	Instrukcje, dzienniki i rejestry				Audytor (Auditor)				Moduł audytu (Audit Module)	CAT/P			
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)					Wydział (Department)				Nr AOC (AOC No) /			
					Kierownik (Manager)				Data audytu (Audit date)	..... / ..... / ..... r.		
Kategoria audytu (*) (Audit Category)					Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and category of discrepancies)								
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

(*) Zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1.	OPS 1.185 1.200 1.1040 1.1045	Przepisy ogólne dotyczące instrukcji operacyjnych.	-	-	-	-
		Czy operator posiada zatwierdzoną przez organ instrukcję operacyjną, która składa się z DZIAŁU A opisującego ogólne zasady organizacji służb operacyjnych operatora oraz metod i procedur prowadzenia operacji lotniczych ?				
		Należy sprawdzić:				
		1) Czy operator posiada i prowadzi egzemplarz WZORCA Działu A instrukcji oraz czy wyznaczył osoby lub służby za to odpowiedzialne?				
		2) Czy instrukcja zawiera informacje właściwe do zakresu i rodzaju wykonywanych przez operatora lotów?				
		3) Czy redakcja, układ i tytuły rozdziałów instrukcji są zgodne z Dodatkiem I do OPS 1.1045?				
		4) Czy instrukcja jest aktualizowana zgodnie ze zmianami jakie zachodzą w przepisach i w organizacji operatora?				
		5) Czy operator sporządził i prowadzi wykaz użytkowników Działu A instrukcji oraz kontroluje aktualizację egzemplarzy rejestrowanych?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 1.	OPS 1.185 1.200 1.1040 1.1045	6)	Czy egzemplarze robocze posiadają wyraźnie naniesioną numerację, zgodną z listą dystrybucyjną?				
		7)	Czy operator stworzył i prowadzi skuteczny system dystrybucji dostatecznej liczby kopii instrukcji oraz kolejnych jej zmian dla każdej z osób i służb, zgodnie z listą dystrybucyjną?				
2.	OPS 1.185 1.200 1.415 1.1040 1.1045 1.1050	Czy operator posiada zatwierdzony przez organ DZIAŁ B instrukcji operacyjnej, na który składają się instrukcje operacyjne statku powietrznego (<i>Flight Crew Operating Manual – FCOM</i>) lub inne, podobne w charakterze podręczniki operacyjnego użytkownika samolotu jak np. instrukcja użytkownika w locie (<i>Aircraft Flight Manual – AFM</i>) albo <i>Pilot Operating Manual</i> oddzielne dla każdego użytkowanego typu i/lub modelu samolotu? UWAGA: instrukcję użytkowania w locie zatwierdza LTT. Należy sprawdzić:					
		1)	Czy operator posiada i prowadzi aktualne egzemplarze WZORCÓW Działu B instrukcji dla każdego użytkowanego typu i/lub modelu samolotu oraz czy wyznaczył osoby i/lub służby za to odpowiedzialne?				
		2)	Czy każdy użytkowany samolot ma zatwierdzony przez LTT jego indywidualny egzemplarz instrukcji użytkowania w locie (AFM) ?				
		3)	Czy każdy użytkowany samolot ma zatwierdzony przez ULC (L-4) jego indywidualny egzemplarz instrukcji operacyjnej (<i>FCOM</i>) albo <i>Pilot Operating Manual</i> ?				
		4)	Czy redakcja, układ i tytuły rozdziałów Działu B instrukcji są zgodne z Dodatkiem 1 do OPS 1.1045?				
		5)	Czy operator posiada formalne umowy z producentami użytkowanych przez niego samolotów na dostarczanie mu zmian do Działu B instrukcji operacyjnej (FCOM) zgodnie ze zmianami wprowadzanymi do AFM i wydawanymi przez producenta biuletynami (AD) albo czy też posiada własny i skuteczny system śledzenia takich zmian?				
		6)	Czy WZORCE instrukcji są aktualizowane zgodnie ze zmianami jakie wprowadzają producenci samolotów do instrukcji użytkowania w locie (AFM)?				
		7)	Czy operator sporządził i prowadzi wykaz wszystkich użytkowników Działu B instrukcji oraz skutecznie kontroluje aktualizację egzemplarzy rejestrowanych?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 2.	OPS 1.185 1.200 1.415 1.1040 1.1045 1.1050	8)	Czy egzemplarze robocze posiadają wyraźnie naniesioną numerację, zgodną z listą dystrybucyjną?				
		9)	Czy operator stworzył i prowadzi skuteczny system dystrybucji dostatecznej liczby kopii instrukcji oraz kolejnych jej zmian dla każdej z osób i służb, zgodnie z listą dystrybucyjną?				
3.	OPS 1.185 1.200 1.1040 1.1045	Czy operator posiada zatwierdzony przez ULC DZIAŁ C instrukcji operacyjnej, na który składają się instrukcje oraz informacje dotyczące tras i lotnisk (tzw. podręcznik trasowy, który może być <u>za pisemną zgodą organu</u> zastąpiony wydawnictwami fachowymi jak np. <i>Jepessen</i> ? Należy sprawdzić:					
		1)	Czy operator posiada i prowadzi aktualne egzemplarze WZORCÓW Działu C instrukcji dla każdego wydawanego przez niego podręcznika trasowego i/lub lotniskowego?				
			(Jeśli wydaje własne podręczniki trasowe i lotnisk) oraz czy wyznaczył osoby i/lub służby za to odpowiedzialne?				
		2)	Czy WZORCE podręczników trasowych i lotniskowych są aktualizowane zgodnie ze zmianami jakie przychodzą w ramach prenumeraty, albo w wyniku analiz <i>Aeronautical Information Publications</i> (AIP) każdego z państw do których operator wykonuje loty oraz czy wyznaczył osoby i/lub służby za to odpowiedzialne?				
		3)	Czy operator zakupił prenumeratę i aktualizuje na bieżąco <i>Aeronautical Information Publications</i> (AIP) Polska?				
		4)	Czy operator posiada opłaconą prenumeratę zmian do AIP i/lub <i>Jepessen</i> oraz czy użytkowane egzemplarze podręczników trasowych są aktualizowane na bieżąco? (Jeśli korzysta z wydawnictw zewnętrznych).				
		5)	Czy operator zakupił dostateczną liczbę kopii podręczników trasowych AIP i/lub <i>Jepessen</i> dla zaopatrzenia każdego pilota w załodze podczas lotu we własny egzemplarz tego podręcznika?				
		6)	Czy zakupione przez operatora zestawy podręczników trasowych i lotnisk są właściwe dla obszaru i rodzaju podejmowanych operacji?				
		7)	Czy operator sporządził i prowadzi wykaz wszystkich użytkowników każdego z używanych podręczników trasowych oraz skutecznie kontroluje aktualizację egzemplarzy rejestrowanych?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 3.	OPS 1.185 1.200 1.1040 1.1045	8)	Czy egzemplarze robocze posiadają wyraźnie naniesioną numerację, zgodną z listą dystrybucyjną ?				
		9)	Czy operator stworzył i prowadzi skuteczny system dystrybucji dostatecznej liczby kopii instrukcji oraz kolejnych jej zmian dla każdej z osób i służb, zgodnie z listą dystrybucyjną?				
4	OPS 1.185 1.200 1.1040 1.1045	Czy operator posiada zatwierdzony przez organ DZIAŁ D instrukcji operacyjnej, na który składają się instrukcje oraz informacje dotyczące nabywania, utrzymywania i sprawdzania kwalifikacji personelu operacyjnego uczestniczącego w planowaniu, przygotowaniu i realizacji operacji lotniczych? Należy sprawdzić:					
		1)	Czy operator posiada i prowadzi aktualny egzemplarz WZORCA Działu D instrukcji oraz czy wyznaczył osoby i/lub służby odpowiedzialne?				
		2)	Czy instrukcja zawiera informacje właściwe dla nabywania, utrzymywania i sprawdzania kwalifikacji zatrudnianego personelu operacyjnego?				
		3)	Czy redakcja, układ i tytuły rozdziałów instrukcji są zgodne z Dodatkiem 1 do OPS 1.1045 ?				
		4)	Czy instrukcja jest aktualizowana zgodnie ze zmianami jakie zachodzą w przepisach i w organizacji operatora?				
		5)	Czy operator sporządził i prowadzi wykaz użytkowników Działu D instrukcji oraz kontroluje aktualizację egzemplarzy rejestrowanych?				
		6)	Czy egzemplarze robocze posiadają wyraźnie naniesioną numerację, zgodną z listą dystrybucyjną?				
		7)	Czy operator stworzył i prowadzi skuteczny system dystrybucji dostatecznej liczby kopii instrukcji oraz kolejnych jej zmian dla każdej z osób i służb, zgodnie z listą dystrybucyjną?				
5.	OPS 1.1055	<i>Dziennik podróży</i>		-	-	-	-
		Czy operator posiada i prowadzi dla każdego indywidualnego samolotu, zatwierdzony przez organ Dziennik podróży samolotu (<i>Journey Log Book</i>)? (Zazwyczaj jest to książka płatowca oraz książki silnika(ów), zatwierdzone przez LTT). Należy sprawdzić:					

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 5.	OPS 1.1055	1) Czy operator wpisuje do dziennika na bieżąco wszystkie wykonane loty zgodnie z danym przypisem OPS 1.1055?				
		2) Czy dziennik każdego indywidualnego samolotu obejmuje cały okres jego użytkowania, od początku jego eksploatacji?				
		3) Czy wpisy są dokonywane czytelnie, bez przeróbek i mają charakter stały?				
		4) Czy wpisów dokonuje osoba upoważniona?				
		5) Czy Operator przechowuje dzienniki przez wymagany okres czasu?				
6.	OPS 1.270 1.290 1.605 1.625	Czy operator opracował i prowadzi dla każdego rodzaju, typu i modelu użytkowanych samolotów indywidualny Arkusz wyznaczania masy i położenia środka ciężkości statku powietrznego dla typowych operacji? (Load Sheet). Należy sprawdzić:				
		1) Czy operator wprowadził do instrukcji operacyjnej (Dział A Rozdział 8-01-08 zapisy regulujące zasady określania masy i położenia środka ciężkości, a w szczególności czy określił standardowe ciężary (masy) pasażerów, bagażu rejestrowanego oraz podręcznego, materiały pędne i smary (MPS) itd.?				
		2) Czy każdy użytkowany przez operatora samolot ma ważny protokół ważenia, w którym podana jest jego masa własna oraz wyjściowe położenie środka ciężkości?				
		3) Czy operator opracował oddzielną instrukcję załadunku, wyznaczania położenia środka ciężkości oraz ograniczeń eksploatacyjnych związanych z masą i położeniem środka ciężkości oraz przygotowania arkusza załadowania?				
		4) Czy w instrukcji i w arkuszu przewidziane są zasady i procedury związane ze zmianami w ostatniej chwili (last minute changes)?				
		5) Czy operator wyznaczył w instrukcji operacyjnej osoby lub służby odpowiedzialne za przygotowanie arkusza załadowania oraz nadzorowanie rozmieszczenia ładunków zgodnie z planem?				
		6) Czy każdy samolot jest wyposażony w instrukcje sporządzania arkusza wraz z niezbędnymi danymi, wykresami i przyrządami ułatwiającymi obliczenie masy, wyznaczenie środka ciężkości oraz ograniczeń do startu i lądowania?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 6.	OPS 1.270 1.290 1.605 1.625	7)	Czy operator posiada i dostarcza zainteresowanym służbom aktualne dane dotyczące masy własnej oraz wyjściowych położzeń środka ciężkości każdego z użytkowanych samolotów, niezbędne dla przygotowania arkusza załadowania?				
		8)	Czy wpisy w arkusze załadowania są dokonywane czytelnie i trwale przez uprawnione do tego osoby (pilota, mechanika), potwierdzane podpisem i numerem licencji osoby sporządzającej arkusz oraz datą?				
		9)	Czy arkusz załadowania jest zawsze podpisywany przez dowódcę statku powietrznego?				
		10)	Czy jedna kopia arkusza jest zawsze pozostawiana na ziemi?				
		11)	Czy operator stworzył i prowadzi skuteczny system archiwizacji arkuszy i dokumentacji załadunku?				
7.	OPS 1.055	Czy operator opracował i prowadzi dla każdego rodzaju, typu i modelu użytkowanych samolotów indywidualne Wykazy pokładowego wyposażenia awaryjnego i ratunkowego? (Druk ULC-EQP). Należy sprawdzić:					
		1)	Czy operator prowadzi wykazy i ewidencjonuje wyposażenie awaryjne i ratunkowe jakie znajduje się na pokładzie każdego z jego statków powietrznych z podaniem informacji dotyczących cech użytkowych, wyposażenia oraz jego ilości i rozmieszczenia na pokładzie?				
		2)	Czy na pokładzie każdego samolotu znajdują się wykazy wyposażenia umożliwiające załodze natychmiastowe podanie służbom ratowniczym jakie wyposażenie ratunkowe jest zainstalowane na danym samolocie?				
		3)	Czy operator prowadzi ewidencję atestów zdolności wyposażenia do użycia w służbie lotniczej?				
8.	OPS 1.1060	Operacyjny plan lotu		-	-	-	-
		Czy operator opracował i prowadzi dla każdej wykonywanej operacji Operacyjny plan lotu? Należy sprawdzić:					
		1)	Czy operator wprowadził do instrukcji operacyjnej (Dział A Rozdział 8-01-10 zapisy regulujące zasady sporządzania i wymagania dotyczące zawartości operacyjnego planu lotu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 8.	OPS 1.1060	2)	Czy operator wyznaczył w instrukcji operacyjnej osoby i/lub służby odpowiedzialne za przygotowanie i złożenie operacyjnego planu lotu?				
		3)	Czy operator dostarcza zainteresowanym służbom z autoryzowanego źródła aktualne i dokładne dane zawierające wszystkie informacje niezbędne dla przygotowania operacyjnego planu lotu i dotyczące:				
			- Osiągów użytkowanych przez niego statków powietrznych (FCOM)?				
			- Bieżących ograniczeń ruchowych (np. w postaci NOTAM)?				
			- Warunków meteorologicznych panujących na trasie i wszystkich lotniskach?				
			- Ograniczeń eksploatacyjnych samolotu, wynikających z jego stanu technicznego, osiągnięć i ograniczeń operacyjnych wyposażenia oraz dopuszczeń MEL?				
		4)	Czy operacyjny plan lotu zawiera wszystkie wymagane w przepisach informacje oraz czy dołączone są do niego wszystkie dokumenty towarzyszące?				
		5)	Czy operacyjny plan lotu jest sporządzany przez osobę fachową (licencjonowanego dyspozytora lotniczego lub pilota) i potwierdzany podpisem i numerem licencji osoby sporządzającej plan wraz z datą?				
9.	OPS 1.1065	Okresy przechowywania dokumentów		!	!	!	!
		Czy operator zapewnia, by wszystkie zapisy i wszystkie istotne informacje operacyjne oraz techniczne dotyczące każdego lotu były przechowywane przez okres przewidziany w dodatku 1 do OPS 1.1065?					
10.	OPS 1.1070	Charakterystyka zarządzania ciągłą zdolnością do lotu przez operatora.		-	-	-	-
		Czy operator prowadzi aktualnie zatwierdzoną charakterystykę zarządzania ciągłą zdolnością do lotu, jak to określono w części M, pkt M.A.704?					
11.	OPS 1.1071	Pokładowy dziennik techniczny samolotu.		-	-	-	-
		Czy operator prowadzi pokładowy dziennik techniczny samolotu, jak to określono w OPS 1.915?					

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowalająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
12.	Dodatek 1 do OPS 1.1045	Zawartość instrukcji operacyjnej.	-	-	-	-
		Czy operator zapewnia, aby instrukcja operacyjna zawierała, to co następuje w dodatku 1 do OPS 1.045?				
13.	Dodatek 1 do OPS 1.1065	Okresy przechowywania dokumentów.	-	-	-	-
		Czy operator zapewnia, by następujące informacje i dokumenty były przechowywane w możliwej do przyjęcia formie i dostępne dla organu przez okresy podane w tabeli w niniejszym dodatku? <i>Uwaga: Dodatkowe informacje dotyczące przechowywania zapisów podane są w części M.</i>				
14.	OPS 1.915 1.1071	Czy operator posiada i prowadzi dla każdego indywidualnego samolotu, zatwierdzony przez ULC Pokładowy dziennik techniczny samolotu (PDT) ? (Wzór druków PDT zatwierdza IKCSP). Należy sprawdzić:				
		1) Czy druk dziennika (PDT) umożliwia rejestrowanie wszystkich zdarzeń zgodnie z wymaganiami odnośnych przepisów, w tym wykonania obsługi technicznej, poświadczenia bieżącej zdatności do lotu, zgłaszania i potwierdzania usunięcia usterek, przyjęcia statku powietrznego do lotu przez dowódcę, rejestrację czasu startu, lotu i lądowania, zapasów materiałów pędnych i smarów (MPS) itd.?				
		2) Czy operator opracował instrukcję prowadzenia dziennika PDT?				
		3) Czy wpisy w dokumentację użytkownika samolotu są dokonywane czytelnie i trwale przez uprawnione do tego osoby (pilota, mechanika), potwierdzane podpisem i numerem licencji / upoważnienia oraz datą wpisu?				
		4) Czy operator przechowuje kopie dzienników PDT przez wymagany czas?				

OSTRZEŻENIE !!!

Jeśli podczas audytu lub inspekcji w obszarze dokumentacji i instrukcji zakładowych zostanie stwierdzony fakt posługiwania się przez dowolną osobę funkcyjną lub służbę uczestniczącą podczas planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczych instrukcją lub innym dokumentem zakładowym, który nie jest kopią rejestrowaną albo, który nie jest aktualny, to w każdym takim przypadku **MUSI zostać sporządzony Raport NCR** z zakwalifikowaniem takiego wykroczenia jako **KRYTYCZNE**, a wszelkie operacje jakie Operator realizuje na podstawie takiego dokumentu **MUSZĄ zostać NATYCHMIAST wstrzymane**, niezależnie od tego czy stwierdzona podczas audytu nieprawidłowość zostanie natychmiast usunięta czy też nie.

Identyczne restrykcje MUSZĄ zostać podjęte w przypadku stwierdzenia, że osoba funkcyjna lub służba uczestnicząca w procesie planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczej **w ogóle nie dysponuje aktualną kopią rejestrowaną** instrukcji lub dokumentu zakładowego, który dotyczy tej osoby lub służby i jest niezbędny dla prawidłowego wykonania nałożonych obowiązków.

Powyższe w szczególności dotyczy posługiwania się nie rejestrowaną lub nieaktualną kopią:

- Instrukcji Operacyjnej Dział A;
- Instrukcji Operacyjnej Dział B (Instrukcja Użytkowania w Locie (AFM) i/lub *Aircraft Operating Manual* (AOM), a w szczególności korzystania z nieaktualnych lub błędnych danych dotyczących osiągow i ograniczeń eksploatacyjnych statku powietrznego;
- Instrukcji Operacyjnej Dział C (Podręczniki trasowe i lotnisk).

Pieczęć imienna i podpis inspektora (CPM):
Inspector's Name & signature (CPM)

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDYTU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)						Nr Raportu (*) (File reference) CAT - / /					
Nazwa modułu (Module title)		Ograniczenia czasu lotu i wymogi dotyczące wypoczynku		Audytor (Auditor)				Moduł audytu (Audit Module)		CAT/Q			
Przewoźnik/Organizacja (Operator/Organisation)				Wydział (Department)				Nr AOC (AOC No)	 /			
				Kierownik (Manager)				Data audytu (Audit date)		..... / ..... / ..... r.		
Kategoria audytu (*) (Audit Category)				Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and category of discrepancies)									
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

(*) Zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA
(DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA Inspector's Initials	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1.	OPS 1.1090	Cel i zakres.	-	-	-	-
		1. Czy operator określił ograniczenia czasu lotu i służby oraz schemat wypoczynku (FTL) dla członków załóg lotniczych?				
		2. Należy sprawdzić, czy operator zapewnia dla wszystkich lotów lub członków załogi, że:	-	-	-	-
		2.1 Ograniczenia czasu lotu i służby oraz schemat wypoczynku są zgodne z wymaganiami OPS 1 Cz. Q, oraz wszelkimi dodatkowymi przepisami stosowanymi przez organ zgodnie z przepisami niniejszej części celem zachowania bezpieczeństwa?				
		2.2 Zakończenie lotu jest planowane w dopuszczalnym okresie wykonywania czynności lotniczych z uwzględnieniem czynności przed i po locie, czasu lotu i czasu oczekiwania?				
		2.3 Plan lotów i służby jest sporządzany i publikowany z wyprzedzeniem pozwalającym na zaplanowanie wypoczynku członkom załogi?				
		3. Obowiązki operatorów.	-	-	-	-

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Inspector's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 1	OPS 1.1090	3.1	Czy operator wyznaczył dla każdego członka załogi stały port macierzysty?				
c.d. 1.	OPS 1.1090	3.2	Czy operator uwzględnia przy planowaniu lotów i okresów wypoczynku:				
		3.3	- częstotliwości wykonywania czynności lotniczych? - kumulację wydłużonych okresów pełnienia służby? - unikania pełnienia służby naprzemiennie w dzień i w nocy? - unikania przemieszczania członków załogi w celu podjęcia pracy, zakłócające poważenie przyjęte cykle pracy/wypoczynku?				
		3.4	Czy operatorzy planują lokalne dni wolne od służby i informują o tym z wyprzedzeniem członków załogi?				
		3.5	Czy operatorzy zapewniają, by okresy wypoczynku zapewniały czas wystarczający na umożliwienie członkom załogi przezwyciężenia skutków wcześniejszej służby oraz odpowiedni wypoczynek do czasu rozpoczęcia kolejnego okresu pełnienia czynności lotniczych?				
		3.6	Czy operator zapewnia, by okresy pełnienia czynności lotniczych były planowane w taki sposób, aby członkowie załogi nie odczuwali skutków zmęczenia, tak aby mogli oni w każdych okolicznościach pełnić swoje obowiązki w sposób zapewniający odpowiedni poziom bezpieczeństwa?				
		4.1	Czy operator zapewnia że członek załogi nie będzie obsługiwał samolotu, w przypadku gdy odczuwa lub może odczuwać zmęczenie lub czuje się niezdolny do służby w stopniu mogącym zagrozić bezpieczeństwu lotu?				
		4.2	Czy operator propaguje potrzebę efektywnego wykorzystania okresów wypoczynkowych?				
2.	OPS 1.1095		Czy operator stosuje nazewnictwo zgodne z definicjami zawartymi w tym przepisie?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Inspector's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
3.	OPS 1.1100	Ograniczenia czasu lotu i służby.	-	-	-	-
		1.1 Czy operator zapewnia, by całkowita liczba okresów służby wyznaczonej członkowi załogi nie przekraczała:	-	-	-	-
		a) 190 godzin służby w ciągu każdych kolejnych 28 dni, rozłożonych możliwie równomiernie przez cały ten okres? - oraz				
		b) 60 godzin służby w ciągu każdych kolejnych 7 dni?				
		1.2 Czy operator zapewnia, by całkowite czasy blokowe lotów, do których dany członek załogi jest wyznaczony jako operacyjny członek załogi, nie przekraczały:	-	-	-	-
		a) 900 godzin blokowych w roku kalendarzowym?				
		b) 100 godzin blokowych w ciągu każdych kolejnych 28 dni?				
4.	OPS 1.1105	Maksymalny dzienny okres pełnienia czynności lotniczych (FDP).	-	-	-	-
		1.2 Czy operator określa czasy zgłoszenia, które w sposób realistyczny odpowiadają czasowi potrzebnemu na wypełnienie naziemnych obowiązków w zakresie bezpieczeństwa, zatwierdzonemu przez organ?				
		1.3 Czy operator zapewnia, aby dzienny czas pełnienia czynności lotniczych przez członka załogi nie przekraczał 13 h dziennie (podstawowy dzienny okres pełnienia czynności lotniczych (FDP))?				
		1.4 Czasów FDP pomniejszonych o 30 minut dla każdego odcinka poczynając od trzeciego ale nie więcej niż 2h?				
		1.5 Odpowiednio, czasów FDP w odniesieniu do czynności lotniczych pełnionych także w dobowym niżu dobowym (WOCL – 02:00 – 05:59): - 100% czasu WOCL przy rozpoczynaniu FDP w okresie WOCL - 50% czasu WOCL przy zakończeniu lub całkowitym FDP w okresie WOCL				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Inspector's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
5.	OPS 1.1105	Czy operator stosuje wydłużanie dziennego czasu pełnienia czynności lotniczych przez członka załogi i stosuje odpowiednie ograniczenia:	-	-	-	-
		2.1 1 h maksymalna wartości wydłużenia FDP?				
		2.2 Niemożliwość wydłużenia przy FDP obejmującego 6 lub więcej odcinków?				
		2.3 Odpowiednio, wydłużenie czasów FDP mogą mieć zastosowanie w odniesieniu do ilości odcinków i czynności lotniczych pełnionych także w dobowym niżu dobowym (WOCL – 02:00 – 05:59):				
		2.4 - dla czterech odcinków jeżeli FDP obejmuje nie więcej niż 2 h czasu WOCL - dla dwóch odcinków jeżeli FDP obejmuje ponad 2 h czasu WOCL				
		2.5 Nie częściej niż dwa wydłużenia w okresie 7 kolejnych dni?				
		2.6 Odpowiednio, wydłużenie minimalnych czasów wypoczynku jeżeli wydłużenia FDP były planowane: - 2 h przed i po zakończeniu lotu? - 4 h po zakończeniu lotu? - 2 h przed i po zakończeniu lotu w przypadku zastosowania planowanych wydłużeń FDP w następujących po sobie okresach FDP?				
		2.7 Okres FDP do 11 h 45 min. w przypadku gdy okres ten rozpoczyna się między godziną 22:00 – 04:59?				
		3.1 Czy operator stosuje wydłużenie czasu FDP dla personelu pokładowego o różnicę pomiędzy czasem jego zgłoszenia, a czasem zgłoszenia załogi, o ile różnica przekracza 1 h?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Inspector's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 5.	OPS 1.1105	4.1 Czy operator w planowaniu na okres obliczeniowy, uwzględnia maksymalny dopuszczalny czas FDP i podejmuje odpowiednie działania?				
		4.1 Czy w tym celu operator podejmuje działania zmierzające do zmiany harmonogramu lub obsady załogi?				
		Zmiana ww. została wykonana nie później niż w chwili gdy przekroczenia okresu PDF w rzeczywistej operacji w powyżej 33% lotów objętych harmonogramem?				
		Czy operator planuje przemieszczanie członków załogi w celu zajęcia stanowiska pracy ? Jeżeli tak to należy sprawdzić czy:				
		5.1 Czas spędzony na przemieszczaniu (po zgłoszeniu się ale przed podjęciem obowiązków) wliczany jest do czasu FDP?				
		5.2 Czas ww. nie jest liczony jako odcinek?				
		5.3 Czas ww. uwzględniany jest przy obliczaniu okresu wypoczynku?				
		Czy operator stosuje wydłużone okresy FDP (podzielony okres służby)? Jeżeli tak to należy sprawdzić czy:				
		6.1 Posiada zgodę organu?				
		6.2 Operator jest świadomy tego, że ma obowiązek wykazania organowi, korzystając z doświadczenia operacyjnego i uwzględniając inne stosowne czynniki, jak aktualna wiedza naukowa, że jego wniosek o wydłużony okres FDP zapewnia równoważny stopień bezpieczeństwa?				
6.	OPS 1.1110	Wypoczynek.	-	-	-	-
		Czy operator zapewnia minimalny wypoczynek członkom załóg lotniczych przed rozpoczęciem okresu FDP? Należy sprawdzić czy:				
		1.1 Okres wypoczynku w porcie macierzystym był (w zależności który jest dłuższy): - co najmniej równy długości czasu poprzedniego FDP? - co najmniej 12 h?				
		1.2 Okres wypoczynku poza portem macierzystym był (w zależności który jest dłuższy): - co najmniej równy długości czasu poprzedniego FDP? - co najmniej 10 h, w tym możliwość 8 h snu, uwzględniając potrzeby wynikające z podróży oraz inne potrzeby fizjologiczne?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Inspector's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 6	OPS 1.1110	1.3	Rekompensowany jest wpływ różnic stref czasowych?				
		1.4	Posiada zgodę organu na skrócenie okresu wypoczynku?				
			Operator jest świadomy tego, że ma obowiązek wykazania organowi, korzystając z doświadczenia operacyjnego i uwzględniając inne stosowne czynniki, jak aktualna wiedza naukowa, że jego wniosek o wydłużony okres FDP zapewnia równoważny stopień bezpieczeństwa?				
		2.1	Okres wypoczynku jest okresowo wydłużany zgodnie z warunkami tego przepisu?				
7.	OPS 1.1115	Wydłużenie okresu pełnienia obowiązków lotniczych z powodu wypoczynku podczas lotu.		-	-	-	-
		1.	Operator jest świadomy tego, że ma obowiązek wykazania organowi, korzystając z doświadczenia operacyjnego i uwzględniając inne stosowne czynniki, jak aktualna wiedza naukowa, że jego wniosek o wydłużony okres FDP zapewnia równoważny stopień bezpieczeństwa?				
		Czy operator stosuje wydłużone okresy FDP spowodowane wypoczynkiem podczas lotu? Jeżeli tak to należy sprawdzić czy:					
		1.1	Zwiększa liczbę członków załogi?				
			Ma określony przez organ limit wydłużenia?				
		1.2	Ma określone przez organ wymogi związane z minimalnym wypoczynkiem członków personelu pokładowego?				
8.	OPS 1.1120	Nieprzewidziane okoliczności podczas rzeczywistej operacji lotniczej — według uznania dowódcy.		-	-	-	-
		1.	Czy operator daje możliwość zmiany czasów FDP i wypoczynku w sytuacjach nieprzewidzianych?				
			Czy takie modyfikacje są możliwe do przyjęcia przez dowódcę po zasięgnięciu opinii pozostałych członków załogi?				
		1.1	Czy okres FDP nie zostanie przedłużony o więcej niż 2 h?				
			Czy przy zwiększonej liczbie członków załogi okres FDP nie zostanie przedłużony o więcej niż 3 h?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Inspector's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 8	OPS 1.1120	1.1.1	Czy operator jest świadomy tego że jeśli na końcowym odcinku w granicach okresu FDP nieprzewidziane okoliczności wystąpią po starcie i spowodują przekroczenie dopuszczalnego okresu wydłużenia, lot może być kontynuować do planowanego lotniska docelowego lub zapasowego?				
		1.1.2	Czy okresy wypoczynku zostały skrócone bez przekraczania czasów minimalnych?				
		1.2	Czy operator zapewnia że, w razie szczególnych okoliczności, które mogłyby doprowadzić do poważnego zmęczenia oraz po zasięgnięciu opinii zainteresowanych członków załogi, dowódca ma prawo skrócić rzeczywisty czas pełnienia obowiązków lotniczych lub zwiększyć czas wypoczynku w celu wyeliminowania wszelkiego negatywnego wpływu na bezpieczeństwo lotu?				
		1.3	1.3.1 Czy dowódca ma obowiązek składania meldunku o wydłużeniu FDP lub skróceniu czasu wypoczynku (powyżej 1 h)?				
			1.3.2 Czy operator ma obowiązek przesłania kopii meldunku do organu nie później niż 28 dni od wydarzenia?				
9.	OPS 1.1125	Gotowość.		-	-	-	-
		1.1	Czy członek załogi pozostaje w gotowości w porcie lotniczym od momentu zgłoszenia w standardowym punkcie zgłoszenia do zakończenia zgłoszonego okresu gotowości?				
		1.2	Czy gotowość w porcie lotniczym jest wliczana w całości do łącznych godzin służby?				
		1.3	Czy operator zapewnia że jeśli po okresie gotowości w porcie lotniczym następuje bezpośrednio pełnienie czynności lotniczych, stosunek między taką gotowością w porcie lotniczym a wyznaczonymi czynnościami lotniczymi będzie określona przez organ?				
			Czy w takim przypadku gotowość w porcie lotniczym będzie dodana do okresu służby, o którym mowa w OPS 1.1110, pkt 1.1 i 1.2, celem obliczenia minimalnego okresu wypoczynku?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Inspector's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 9	OPS 1.1125	1.4	Czy w przypadku gdy gotowość w porcie lotniczym nie prowadzi do wyznaczenia do pełnienia czynności lotniczych, to nastąpi po niej co najmniej okres wypoczynku określony przez organ?				
		1.5	Czy w czasie pozostawiania w gotowości w porcie lotniczym operator zapewnia członkowi załogi spokojne i wygodne miejsce, niedostępne dla osób postronnych?				
		Czy operator stosuje pojęcie innej gotowości (w tym gotowość w hotelu)? Jeżeli tak to należy sprawdzić czy:					
		2.1.1	Okresy gotowości są planowane i publikowane z odpowiednim wyprzedzeniem?				
		2.1.2	Czas rozpoczęcia i zakończenia gotowości jest określony i ogłoszony z odpowiednim wyprzedzeniem?				
		2.1.3	Określona jest maksymalna długość każdego okresu gotowości w miejscu innym niż określony punkt zgłoszenia?				
		2.1.4	Warunki przebywania członka załogi w czasie gotowości uwzględniają możliwość wypoczynku przed przystąpieniem do pełnienia czynności lotniczych, wynikających z gotowości?				
		2.1.5	Czas gotowości jest uwzględniany przy obliczaniu łącznego czasu służby?				
10.	OPS 1.1130	Wyżywienie.		-	-	-	-
		Czy operator zapewnia członkom załogi w czasie FDP możliwość spożycia posiłku, szczególnie gdy FDP przekracza 6 h?					
11.	OPS 1.1135	Rejestry okresu pełnienia obowiązków lotniczych, okresów służby i wypoczynku.		-	-	-	-
		Czy operator prowadzi dla każdego członka załogi rejestry okresów pełnienia obowiązków lotniczych, służby i wypoczynku? Należy sprawdzić czy:					
		1.	Rejestry zawierają: a) Czasy blokowe? b) Czas, długość i zakończenie każdego okresu służby lub pełnienia obowiązków lotniczych? c) Okresy wypoczynku i dni wolnych od służby?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Inspector's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 11	OPS 1.1135	c.d.	Czy rejestry są prowadzone w sposób zapewniający zgodność z wymaganiami niniejszej części?				
		1	Czy kopie tych rejestrów udostępniane są członkowi załogi na jego żądanie?				
		2.	Czy w przypadku w którym rejestry prowadzone przez operatora zgodnie z pkt 1 nie obejmują wszystkich okresów pełnienia obowiązków lotniczych, okresów służby i wypoczynku, - jest wymagane aby taki członek załogi prowadził własny rejestr?				
		3.	Czy członek załogi przedstawia na żądanie swoje rejestry operatorowi korzystającemu z jego usług przed rozpoczęciem okresu pełnienia obowiązków lotniczych?				
		4.	Czy rejestry są przechowywane przez co najmniej 15 miesięcy licząc od ostatniego wpisu?				
		5.	Czy operator oddzielnie przechowuje wszelkie meldunki dowódcy samolotu dotyczące podjętych przez niego decyzji w sprawie wydłużenia okresów pełnienia obowiązków lotniczych, wydłużonych godzin lotu oraz skróconych okresów wypoczynku przez co najmniej 6 miesięcy od takiego wydarzenia?				

OSTRZEŻENIE !!!

Jeśli podczas audytu lub inspekcji w obszarze dokumentacji i instrukcji zakładowych zostanie stwierdzony fakt posługiwania się przez dowolną osobę funkcyjną lub służbę uczestniczącą podczas planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczych instrukcją lub innym dokumentem zakładowym, który nie jest kopią rejestrowaną albo, który nie jest aktualny, to w każdym takim przypadku **MUSI zostać sporządzony Raport NCR** z zakwalifikowaniem takiego wykroczenia jako **KRYTYCZNE**, a wszelkie operacje jakie Operator realizuje na podstawie takiego dokumentu **MUSZA zostać NATYCHMIAST wstrzymane**, niezależnie od tego czy stwierdzona podczas audytu nieprawidłowość zostanie natychmiast usunięta czy też nie.

Identyczne restrykcje MUSZA zostać podjęte w przypadku stwierdzenia, że osoba funkcyjna lub służba uczestnicząca w procesie planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczej **w ogóle nie dysponuje aktualną kopią rejestrowaną** instrukcji lub dokumentu zakładowego, który dotyczy tej osoby lub służby i jest niezbędny dla prawidłowego wykonania nałożonych obowiązków.

Powyższe w szczególności dotyczy posługiwania się nie rejestrowaną lub nieaktualną kopią:

- Instrukcji Operacyjnej Dział A;
- Instrukcji Operacyjnej Dział B (Instrukcja Użytkowania w Locie (AFM) i/lub *Aircraft Operating Manual* (AOM), a w szczególności korzystania z nieaktualnych lub błędnych danych dotyczących osiąarów i ograniczeń eksploatacyjnych statku powietrznego;
- Instrukcji Operacyjnej Dział C (Podręczniki trasowe i lotnisk).

Pieczęć imienna i podpis inspektora (CPM):

Inspector's Name & signature (CPM)

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDYTU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)						Nr Raportu (*) (File reference) CAT- / /					
Nazwa modułu (Module title)	Transport lotniczy materiałów niebezpiecznych			Audytur (Auditor)				Moduł audytu (Audit Module)	CAT/R				
Operator/Organizacja (Operator/Organization)				Wydział (Department)				Nr AOC (AOC No) /				
				Kierownik (Manager)				Data audytu (Audit date)	..... / ..... / ..... r.			
Kategoria audytu (*) (Audit Category)				Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and category of discrepancies)									
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Random)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1.	OPS 1.1145	Zasady Ogólne	-	-	-	-
		Czy operator stosuje się do odpowiednich przepisów określonych w instrukcjach technicznych, niezależnie od tego, czy:				
		a) Trasa przebiega w całości lub w części nad terytorium państwa lub całkowicie poza jego terytorium?				
		b) Posiada zgodę na przewożenie materiałów niebezpiecznych zgodnie z OPS 1.1155?				
2.	OPS 1.1150	Terminologia.	-	-	-	-
		Czy operator stosuje nazewnictwo zgodne z definicjami zawartymi w przepisie?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
3.	OPS 1.1155	Zezwolenie na transport materiałów niebezpiecznych.	-	-	-	-
		1) Czy operator posiada zezwolenie organu na lotniczy przewóz materiałów niebezpiecznych?				
		2) Czy przed wydaniem zezwolenia na transport materiałów niebezpiecznych operator przedstawił organowi stosowne potwierdzenie przeprowadzenia odpowiednich szkoleń, zgodności wszystkich stosownych dokumentów (dotyczących np. obsługi naziemnej, obsługi samolotu, szkoleń) zawierających informacje i instrukcje dotyczące materiałów niebezpiecznych oraz wprowadzenia procedury w celu zapewnienia bezpiecznego obchodzenia się z materiałami niebezpiecznymi na wszystkich etapach transportu lotniczego? Uwaga: Zwolnienie lub zezwolenie określone w OPS 1.1165 lit. b) pkt 1 lub 2 mają charakter uzupełniający w stosunku do powyższego, a warunki określone w lit. b) niekoniecznie mogą mieć zastosowanie.				
4.	OPS 1.1160	Zakres.	-	-	-	-
		Czy Artykuły i substancje, które zostałyby w innym przypadku zaklasyfikowane jako materiały niebezpieczne, ale które nie podlegają instrukcjom technicznym zgodnie z częścią 1 i 8 tych instrukcji, są wyłączone z przepisów w tej części, pod warunkiem że:	-	-	-	-

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 4.	OPS 1.1160	1) W przypadku umieszczenia na pokładzie za zgodą operatora w celu zapewnienia pacjentowi opieki medycznej podczas lotu są one przewożone do użycia w locie; lub są częścią stałego wyposażenia samolotu w przypadku, gdy został on dostosowany do specjalistycznego użytku na potrzeby ewakuacji medycznej; lub są przewożone podczas lotu wykonywanego przez ten sam samolot w celu zabrania pacjenta lub po dostarczeniu pacjenta w przypadku, gdy niemożliwe jest załadowanie lub wyładowanie materiałów w czasie lotu, podczas którego przewożony jest pacjent, ale z zamiarem, że zostaną one wyładowane, gdy tylko będzie to możliwe?				
		a) 2) Są one ograniczone do następujących materiałów, które muszą być przechowywane w pozycji, w której są używane, lub muszą być bezpiecznie składowane w czasie, gdy nie są używane, i które są zabezpieczone podczas startu i lądowania oraz zawsze, gdy dowódca uzna, że jest to konieczne dla zachowania bezpieczeństwa: (i) pojemniki z gazem, które musiały zostać wyprodukowane specjalnie do napełniania i transportowania danego gazu; (ii) leki i inne środki medyczne, które muszą być pod kontrolą wykwalifikowanego personelu, kiedy są używane w samolocie; (iii) wyposażenie zawierające mokre ogniwa zasilające, które musi być mocowane i, jeśli to konieczne, zabezpieczone w pozycji pionowej dla uniknięcia wylania się elektrolitu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 4	OPS 1.1160		Są one niezbędne na pokładzie samolotu i są zgodne z odpowiednimi wymogami lub z powodów operacyjnych?				
		b)	Jednakże artykuły i substancje będące w zamierzeniu zastępczymi lub które zostały usunięte w celu zastąpienia ich nowymi, muszą być przewożone zgodnie z instrukcjami technicznymi.				
		c)	1) Znajdują się one w bagażu przewożonym przez pasażerów lub członków załogi zgodnie z instrukcjami technicznymi? 2) Znajdują się one w bagażu oddzielonym od swojego właściciela podczas tranzytu (np. bagaż zagubiony lub mylnie nadany bagaż), ale przewożonym przez operatora?				
5.	OPS 1.1165	a)	Czy operator ustanowił procedury zapewniające, aby na pokładzie samolotu nie były przewożone w żadnych okolicznościach artykuły lub substancje, które w instrukcjach technicznych są z nazwy lub pochodzenia zabronione do przewozu lotniczego?				
		b)	Czy operator ustanowił procedury zwolnienia z zakazu przewozu na podstawie instrukcji technicznych artykułów lub substancji zabronionych do transportu lotniczego w normalnych warunkach?				
6.	OPS 1.1195	Przyjmowanie materiałów niebezpiecznych.		-	-	-	-
		a)	1) Czy operator ustanowił procedurę zapewniającą, że materiały niebezpieczne nie zostaną przyjęte do przewozu dopóki przesyłka nie zostanie sprawdzona zgodnie z procedurą podaną w instrukcjach technicznych?				
			2) Czy z wyjątkiem przypadków określonych w instrukcjach technicznych, dołączone są do nich dwie kopie dokumentu przewozowego materiałów niebezpiecznych?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 6	OPS 1.1195	3)	Czy język angielski jest używany na potrzeby oznakowania i etykietowania paczek, oraz dokumentu przewozowego materiałów niebezpiecznych?				
		b)	Czy operator używa listy kontrolnej przyjęcia, która pozwala na sprawdzenie wszystkich istotnych danych i ma formę umożliwiającą zaznaczanie wyników sprawdzenia ręcznie, w sposób mechaniczny lub komputerowy?				
7.	OPS 1.1200	Sprawdzenie występowania uszkodzenia, wycieków lub zanieczyszczenia.		-	-	-	-
		Czy operator zapewnia, by:		-	-	-	-
		1)	Paczki, pakunki i pojemniki ładunkowe były sprawdzane pod kątem występowania śladów wycieków lub zniszczeń bezpośrednio przed załadowaniem do samolotu lub do jednostkowego urządzenia ładunkowego (ULD), jak określono w instrukcjach technicznych?				
		2)	Jednostkowe urządzenie ładunkowe (ULD) nie zostało załadowane do samolotu, dopóki nie zostanie sprawdzone zgodnie z wymaganiami instrukcji technicznych oraz dopóki nie stwierdzono braku śladów wycieków lub uszkodzeń zawartych w nim materiałów niebezpiecznych?				
		3)	Do samolotu nie zostały załadowane przeciekające lub uszkodzone paczki, pakunki i pojemniki ładunkowe?				
		4)	Wszystkie paczki materiałów niebezpiecznych znajdujące się w samolocie, które wydają się być uszkodzone lub przeciekające, zostały usunięte lub by odpowiednie władze lub organizacje podjęły kroki w celu ich usunięcia. W tym przypadku należy ponownie sprawdzić stan wszystkich pozostałych przesyłek w celu upewnienia się, że są one w stanie właściwym do przewozu lotniczego i nie nastąpiły żadne uszkodzenia lub zanieczyszczenia samolotu lub jego ładunku?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 7	OPS 1.1200	5)	Przeprowadzono przegląd paczek, pakunków i pojemników ładunkowych pod kątem zniszczeń lub wycieków po wyładowaniu ich z samolotu lub jednostkowego urządzenia ładunkowego (ULD) i w przypadku gdy stwierdzono ślady zniszczenia lub wycieków, przestrzeń, w której materiały niebezpieczne były składowane, była sprawdzona pod kątem jej zniszczenia lub skażenia?				
8.	OPS 1.1205	Usuwanie skażeń.		-	-	-	-
		1)	Czy operator zapewnia, by każde skażenie wynikające z wycieku lub zniszczenia artykułów lub paczek zawierających materiały niebezpieczne zostało niezwłocznie usunięte oraz by zostały podjęte kroki w celu zlikwidowania wszelkiego zagrożenia zgodnie z instrukcjami technicznymi?				
		a) 2)	Czy operator zapewnia by samolot, który został skażony substancjami radioaktywnymi, został natychmiast wycofany z eksploatacji i nie był do niej przywrócony, dopóki poziom promieniowania radioaktywnego na każdej dostępnej powierzchni samolotu oraz poziom nietrwałego skażenia promieniotwórczego nie będzie niższy od wartości podanych w instrukcjach technicznych?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)		
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.				
c.d. 8	OPS 1.1205		1)	Czy w przypadku niezgodności z jakimkolwiek ograniczeniem określonym w instrukcjach technicznych dotyczącym poziomu promieniowania radioaktywnego lub skażenia promieniotwórczego operator zapewnia, by nadawca został poinformowany, jeśli niezgodność została stwierdzona podczas transportu, oraz zapewnia podjąć natychmiastowe kroki w celu złagodzenia skutków niezgodności najszybciej jak to jest możliwe oraz niezwłocznie w każdym przypadku wystąpienia lub możliwości wystąpienia sytuacji awaryjnej, oraz powiadomić odpowiednio o niezgodności nadawcę oraz właściwy organ (właściwe organy)?					
			b)	Czy operator zapewnia że, w ramach swoich obowiązków podejmie się zbadania niezgodności oraz jej przyczyny, okoliczności i skutków?					
				2)	Czy operator zapewnia że, podejmie odpowiednie działania w celu zaradzenia przyczyn i okolicznościom, które doprowadziły do niezgodności?				
					Czy operator zapewnia że, powiadomi właściwy organ (właściwe organy) o przyczynach niezgodności oraz o działaniach naprawczych i zapobiegawczych, które zostały lub zostaną podjęte?				
9.	OPS 1.1210	Ograniczenia załadunku.		-	-	-	-		
		a)	Kabina pasażerska i kabina załogi: – Czy operator zapewnia, by materiały niebezpieczne nie były przewożone w kabinie zajmowanej przez pasażerów lub w kabinie załogi, z wyjątkiem przypadków przewidzianych w instrukcjach technicznych?						
		b)	Przedziały ładunkowe (cargo): – Czy operator zapewnia, by materiały niebezpieczne były załadowane, segregowane, złożone i zamocowane w samolocie zgodnie z instrukcjami technicznymi?						

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 9	OPS 1.1210	c) Materiały niebezpieczne przeznaczone do przewozu wyłącznie towarowymi statkami powietrznymi (cargo): - Operator zapewnia, by paczki z materiałami niebezpiecznymi oznaczone etykietami »przewóz wyłącznie towarowym statkiem powietrznym (cargo)« były przewożone towarowym statkiem powietrznym i załadowane zgodnie z instrukcjami Technicznymi?				
10.	OPS 1.1215	Dostarczanie informacji.	-	-	-	-
		a) Informacje dla personelu: - Czy operator dostarcza takie informacje w instrukcji operacyjnej i/lub innych odpowiednich instrukcjach, które umożliwią personelowi wykonywanie jego obowiązków związanych z przewozem materiałów niebezpiecznych zgodnie z instrukcjami technicznymi, łącznie z czynnościami, jakie mają zostać podjęte w przypadku zaistnienia sytuacji awaryjnych z występowaniem materiałów niebezpiecznych? Czy w stosownych przypadkach informacje takie są przekazywane także agentom obsługi naziemnej?				
		b) Informacje przekazywane pasażerom i innym osobom: - Czy operator zapewnia, by zgodnie z wymogami zawartymi w instrukcjach technicznych publicznie ogłaszano informacje w celu uprzedzenia pasażerów o rodzajach materiałów, których przewóz na pokładzie samolotu jest zabroniony? 2) Czy operator zapewnia, by w punktach przyjmowania ładunków cargo były umieszczone informacje dotyczące transportu materiałów niebezpiecznych?				
		c) 1) Czy operator zapewnia że pisemne informacje o materiałach niebezpiecznych, które będą przewożone w samolocie, zostaną dostarczone dowódcy, w sposób określony w instrukcjach technicznych?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 10	OPS 1.1215	c.d. c)	2) Czy operator zapewnia by, informacje na użytek postępowania w sytuacjach awaryjnych podczas lotu zostały dostarczone zgodnie z instrukcjami technicznymi?			
			3) Czy operator zapewnia by, do czasu zakończenia lotu, którego dotyczą pisemne informacje dla dowódcy, ich czytelna kopia będzie przechowywana w łatwo dostępnym miejscu na ziemi. Kopia ta lub zawarte w niej informacje będą łatwo dostępne na lotnisku ostatniego odlotu i w następnym zaplanowanym punkcie przylotu do czasu zakończenia lotu, którego dotyczą informacje?			
			4) Czy operator zapewnia że w przypadku przewożenia materiałów niebezpiecznych podczas lotu, który odbywa się częściowo lub całkowicie poza terytorium państwa, język angielski stosowany jest na potrzeby pisemnych informacji dla dowódcy w uzupełnieniu do wszelkich innych wymaganych wersji językowych?			
		d)	Czy operator, którego samolot brał udział w incydencie lotniczym, zapewnia że dostarczy na żądanie każdej informacji zgodnie z wymogami instrukcji technicznych?			
			Czy operator, którego samolot brał udział w wypadku lotniczym lub poważnym incydencie, zapewnia że dostarczy niezwłocznie wszelkich informacji zgodnie z wymogami instrukcji technicznych?			
			Czy operator samolotu zamieszcza procedury umożliwiające dostarczenie tych informacji w odpowiednich instrukcjach i planach awaryjnych w razie wypadku?			
		e)	Czy operator zapewnia że w przypadku zaistnienia sytuacji awaryjnej podczas lotu dowódca będzie informował, najszybciej jak pozwala na to sytuacja, odpowiednią jednostkę służb ruchu lotniczego o wszelkich materiałach niebezpiecznych przewożonych jako ładunek na pokładzie samolotu, zgodnie z instrukcjami technicznymi?			

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
11.	OPS 1.1220	Programy szkoleniowe.	-	-	-	-
		a) Czy operator opracował, uzyskał zatwierdzenie organu i realizuje programy szkoleniowe personelu, zgodnie z wymaganiami instrukcji technicznych?				
		b) Czy operator zapewnia, by personel odbył szkolenie w zakresie wymagań współmiernych do jego obowiązków?				
		c) Czy operator zapewnia, by w momencie zatrudniania osoby na stanowisku związanym z transportem materiałów niebezpiecznych drogą lotniczą odbyła ona szkolenie lub by zweryfikowano jej kwalifikacje?				
		d) Czy operator zapewnia, by szkolenia kończyły się egzaminem sprawdzającym poziom wiedzy i znajomość obowiązków?				
		e) Czy operator zapewnia, by cały personel wymagający szkolenia w zakresie przewozu materiałów niebezpiecznych odbywa szkolenie okresowe nie rzadziej, niż co 2 lata?				
		f) Czy operator zapewnia, by rejestry szkolenia w zakresie przewozu materiałów niebezpiecznych były zachowywane dla całego personelu zgodnie z wymogami instrukcji technicznych?				
		g) Czy operator zapewnia, by personel agenta handlingowego jest przeszkolony zgodnie z zakresami podanymi w instrukcjach technicznych?				
12.	OPS 1.1225	a) Czy operator zgłasza każdy incydent lub wypadek z materiałami niebezpiecznymi organowi lub właściwemu organowi państwa, w którym wypadek lub incydent miał miejsce, zgodnie z wymogami dodatku 1 do OPS 1.1225?				
		Czy pierwszy raport jest składany w ciągu 72 godzin od chwili zdarzenia, chyba że na przeszkodzie temu stoją szczególne okoliczności, i zawiera szczegółowe informacje według stanu wiedzy w danym momencie?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 12	OPS 1.1225	c.d. a)	Czy w stosownych przypadkach kolejny raport zawierający wszelkie dodatkowe uzyskane informacje jest sporządzony tak szybko, jak jest to możliwe?			
			Czy operator zgłasza również organowi lub właściwemu organowi państwa, w którym zdarzenie miało miejsce, każdy przypadek wykrycia niezadeklarowanego lub błędnie zadeklarowanego materiału niebezpiecznego odkrytego w ładunku cargo lub w bagażu pasażerskim, zgodnie z wymogami dodatku 1 do OPS 1.1225?			
		b)	Czy pierwszy raport jest składany w ciągu 72 godzin od chwili odkrycia, chyba że na przeszkodzie temu stoją szczególne okoliczności, i zawiera szczegółowe informacje według stanu wiedzy w danym momencie?			
			W stosownych przypadkach kolejny raport zawierający wszelkie dodatkowe uzyskane informacje jest sporządzony tak szybko, jak jest to możliwe?			
13.	ICAO Doc. 9284-AN/905	a)	Czy operator lub jego kontraktowy agent/ spedytor materiałów niebezpiecznych posiada odpowiednie środki techniczne (magazyny, urządzenia do identyfikacji, pakowania oznakowania i transportu naziemnego) do spedycji materiałów niebezpiecznych?			
		b)	Czy operator posiada skuteczny system nadzoru nad prowadzonymi przewozami materiałów niebezpiecznych?			

OSTRZEŻENIE !!!

Jeśli podczas audytu lub inspekcji w obszarze dokumentacji i instrukcji zakładowych zostanie stwierdzony fakt posługiwania się przez dowolną osobę funkcyjną lub służbę uczestniczącą podczas planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczych instrukcją lub innym dokumentem zakładowym, który nie jest kopią rejestrowaną albo, który nie jest aktualny, to w każdym takim przypadku **MUSI zostać sporządzony Raport NCR** z zakwalifikowaniem takiego wykroczenia jako **KRYTYCZNE**, a wszelkie operacje jakie Operator realizuje na podstawie takiego dokumentu **MUSZĄ zostać NATYCHMIAST wstrzymane**, niezależnie od tego czy stwierdzona podczas audytu nieprawidłowość zostanie natychmiast usunięta czy też nie.

Identyczne restrykcje MUSZĄ zostać podjęte w przypadku stwierdzenia, że osoba funkcyjna lub służba uczestnicząca w procesie planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczej **w ogóle nie dysponuje aktualną kopią rejestrowaną** instrukcji lub dokumentu zakładowego, który dotyczy tej osoby lub służby i jest niezbędny dla prawidłowego wykonania nałożonych obowiązków.

Powyższe w szczególności dotyczy posługiwania się nie rejestrowaną lub nieaktualną kopią:

- Instrukcji Operacyjnej Dział A;
- Instrukcji Operacyjnej Dział B (Instrukcja Użytkowania w Locie (AFM) i/lub *Aircraft Operating Manual* (AOM), a w szczególności korzystania z nieaktualnych lub błędnych danych dotyczących osiąarów i ograniczeń eksploatacyjnych statku powietrznego;
- Instrukcji Operacyjnej Dział C (Podręczniki trasowe i lotnisk).

Pieczęć imienna i podpis inspektora (CPM):
Inspector's Name & signature (CPM)

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDITU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)				Nr Raportu (*) (File reference) CAT- / /					
Nazwa modułu (Module title)	Ochrona			Auditor (Auditor)		Moduł auditu (Audit Module)	CAT/S				
Operator/Organizacja (Operator/Organization)				Wydział (Department)		Nr AOC (AOC No) /				
				Kierownik (Manager)		Data auditu (Audit date)	..... / ..... / ..... r.			
Kategoria auditu (*) (Audit Category)				Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and Category of Discrepancies)							
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Occasional)		K rytycznych (Critical)	P oważnych (Major)	D robnych (Minor)		I nformacje (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDITU (Audit subject)	OCENA AUDITORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDITORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1.	OPS 1.1235	Wymagania w zakresie ochrony.	-	-	-	-
		Czy operator zapewnia, by cały personel został odpowiednio zapoznany i postępował zgodnie ze stosownymi wymogami krajowych programów ochrony państwa operatora?				
2.	OPS 1.1240	Program szkolenia.	-	-	-	-
		Czy operator opracowuje i realizuje zatwierdzone programy szkoleniowe, które umożliwią członkom załogi operatora podjęcie stosownych działań zapobiegających aktom bezprawnej ingerencji, takich jak sabotaż lub bezprawne zawładnięcie samolotem oraz zminimalizowanie skutków tych wydarzeń w przypadku ich wystąpienia?				
		Czy programy szkoleniowe są zgodne z krajowym programem ochrony lotnictwa cywilnego?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDITU (Audit subject)	OCENA AUDITORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDITORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks) (Podpisuje IKCSP)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 2.	OPS 1.1240	Czy poszczególni członkowie załogi posiadają wiedzę i kwalifikacje dotyczące wszystkich istotnych elementów programu szkoleniowego?				
3.	OPS 1.1245	<i>Zgłaszanie aktów bezprawnej ingerencji</i>	-	-	-	-
		Czy w następstwie aktu bezprawnej ingerencji na pokładzie statku powietrznego dowódca lub, pod jego nieobecność, operator niezwłocznie zgłasza takie zdarzenie właściwym wyznaczonym władzom lokalnym oraz właściwym władzom państwa operatora?				
4.	OPS 1.1250	<i>Lista kontrolna procedur przeszukiwania samolotu.</i>	-	-	-	-
		Czy operator zapewnia, by na pokładzie samolotu znajdowała się lista kontrolna procedur, jakich należy przestrzegać w przypadku poszukiwania na pokładzie samolotu bomby lub zaimprovizowanego ładunku wybuchowego (IED) w przypadku podejrzenia sabotażu lub w celu przeszukiwania samolotów w poszukiwaniu ukrytej broni, materiałów wybuchowych lub innych niebezpiecznych urządzeń, gdy istnieje uzasadnione podejrzenie, że samolot może być przedmiotem bezprawnej ingerencji?				
		Czy uzupełnieniem listy kontrolnej, są wytyczne dotyczące postępowania w przypadku wykrycia na pokładzie bomby lub podejrzanego przedmiotu oraz informacje o miejscu w samolocie, w którym ten ładunek lub przedmiot może być bezpiecznie złożony, zgodnie z informacjami podanymi posiadaczowi Świadectwa typu (TC)?				
5.	OPS 1.1255	<i>Ochrona kabiny załogi lotniczej.</i>	-	-	-	-
		a) Czy w każdym samolocie, który ma drzwi wejściowe do kabiny załogi lotniczej, drzwi te muszą mieć możliwość zamknięcia na klucz oraz należy ustanowić możliwe do przyjęcia przez organ środki lub procedury, za pomocą których personel pokładowy będzie informował załogę lotniczą o podejrzanym działaniu lub naruszeniach przepisów ochrony w kabinie?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDITU (Audit subject)		OCENA AUDITORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDITORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
c.d. 5.	OPS 1.1255	b)	Czy każdy samolot pasażerski, którego maksymalna certyfikowana masa do startu (MCTOM) jest większa niż 45 500 kg lub którego maksymalna zatwierdzona konfiguracja miejsc pasażerskich (MAPSC) jest większa niż 60, jest wyposażony w zatwierdzone drzwi wejściowe do kabiny załogi lotniczej, które można otwierać i zamykać z każdego stanowiska pilota, zaprojektowane tak, aby spełniały stosowne wymogi w odniesieniu do operacyjnej zdolności do lotu? <i>Konstrukcja drzwi nie może utrudniać operacji awaryjnych, zgodnie ze stosownymi wstecz wymogami w odniesieniu do operacyjnej zdolności do lotu.</i>				
			Czy w każdym samolocie wyposażonym w drzwi wejściowe do kabiny załogi lotniczej, (zgodnie z lit. b):	-	-	-	-
		c)	1) Drzwi te zostaną zamknięte przed uruchomieniem silników do startu i pozostaną zamknięte, w przypadku gdy wymaga tego procedura ochrony lub na polecenie dowódcy, do czasu wyłączenia silników po lądowaniu, z wyjątkiem sytuacji, kiedy uznano, że konieczne jest wejście do kabiny upoważnionych osób lub ich wyjście z niej zgodnie z krajowym programem ochrony lotnictwa cywilnego?				
			2) Z każdego stanowiska pilota jest możliwe monitorowanie obszaru poza kabiną załogi lotniczej w zakresie niezbędnym do identyfikacji osób proszących o pozwolenie wejścia do kabiny załogi lotniczej oraz do wykrycia podejrzanego zachowania lub potencjalnego zagrożenia?				

OSTRZEŻENIE !!!

Jeśli podczas audytu lub inspekcji w obszarze dokumentacji i instrukcji zakładowych zostanie stwierdzony fakt posługiwania się przez dowolną osobę funkcyjną lub służbę uczestniczącą podczas planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczych instrukcją lub innym dokumentem zakładowym, który nie jest kopią rejestrowaną albo, który nie jest aktualny, to w każdym takim przypadku **MUSI zostać sporządzony Raport NCR** z zakwalifikowaniem takiego wykroczenia jako **KRYTYCZNE**, a wszelkie operacje jakie Operator realizuje na podstawie takiego dokumentu **MUSZĄ zostać NATYCHMIAST wstrzymane**, niezależnie od tego czy stwierdzona podczas audytu nieprawidłowość zostanie natychmiast usunięta czy też nie.

Identyczne restrykcje MUSZĄ zostać podjęte w przypadku stwierdzenia, że osoba funkcyjna lub służba uczestnicząca w procesie planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczej **w ogóle nie dysponuje aktualną kopią rejestrowaną** instrukcji lub dokumentu zakładowego, który dotyczy tej osoby lub służby i jest niezbędny dla prawidłowego wykonania nałożonych obowiązków.

Powyższe w szczególności dotyczy posługiwania się nie rejestrowaną lub nieaktualną kopią:

- Instrukcji Operacyjnej Dział A;
- Instrukcji Operacyjnej Dział B (Instrukcja Użytkowania w Locie (AFM) i/lub *Aircraft Operating Manual* (AOM), a w szczególności korzystania z nieaktualnych lub błędnych danych dotyczących osiągow i ograniczeń eksploatacyjnych statku powietrznego;
- Instrukcji Operacyjnej Dział C (Podręczniki trasowe i lotnisk).

Pieczęć imienna i podpis inspektora (CPM):
Inspector's Name & signature (CPM)

Urząd Lotnictwa Cywilnego <i>Civil Aviation Office</i>		RAPORT Z AUDITU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (SZCZEGÓLNE PRZYPADKI CERTYFIKACJI – SPECIAL OPERATIONAL APPROVALS)					Nr Raportu (*) <i>(File reference)</i> CAS -/...../...../.....													
Nazwa modułu <i>(Module title)</i>		Operacje z ładunkiem na zaczepie zewnętrznym Helicopter Hoist Operation (HHO)			Audytor <i>(Auditor)</i>				Moduł audytu <i>(Audit Module)</i>		CAS/HHO									
Operator/Organizacja <i>(Operator/Organisation)</i>					Wydział <i>(Department)</i>				Nr AOC <i>(AOC No)</i>	 /									
					Kierownik <i>(Manager)</i>				Data audytu <i>(Audit date)</i>		..... / ..... / ..... r.								
Kategoria audytu (*) <i>(Audit Category)</i>					Kategoria i liczba niezgodności (*) <i>(Number and Category of discrepancies)</i>															
Kwalifikacyjny <i>(Initial)</i>			Okresowy <i>(Recurrent)</i>			Doraźny <i>(Random)</i>			Krytycznych <i>(Critical)</i>			Poważnych <i>(Major)</i>			Drobnych <i>(Minor)</i>			Informacje <i>(Information)</i>		

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA

(DETAILED ASSESSMENT)

LP. <i>(Item)</i>	WYMAGANIE PRZEPISU <i>(Regulatory requirement)</i>	PRZEDMIOT AUDYTU <i>(Audit subject)</i>		OCENA AUDYTORA <i>(Auditor's assessment)</i>		PODPIS AUDYTORA <i>(Auditor's Initials)</i>	UWAGI <i>(Remarks)</i>
				Pozytywna <i>(Satisfactory)</i> (OK.)	Niezadowolająca <i>(*)</i> Wpisz Nr Raportu NCR <i>(Unsatisfactory)</i> <i>(*) Insert Non-conformity Report No.</i>		
1	JAR OPS 3.005(h), (b)		Czy Operator opracował i wprowadził do Instrukcji Operacyjnej specjalny załącznik, w którym określił warunki i ograniczenia operacyjne wykonywania lotów z ładunkiem na zaczepie zewnętrznym ?.				
2	JAR OPS 3.005(h), (b)		Czy Operator uzgodnił z ULC ten załącznik, oraz czy zaopatrzył w niego wszystkie służby i osoby funkcyjne uczestniczące w prowadzonych przez siebie operacjach ? .				
3	JAR OPS 3.005(h), (b) 1-3		Czy Operator w załączniku określił ?:				
		a)	Kryteria określania osiągnięć oraz wyznaczania ograniczeń eksploatacyjnych śmigłowca w lotach HHO;				
		b)	Wymagania i warunki operacyjne dla lotów <i>Offshore</i> : wiatr oraz kursy i prędkości statku;				
		c)	Minima meteorologiczne stosownie do kategorii operacji;				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
4	JAR OPS 3.005(h), (b) 4-6 c.d.	d)	Minimalne wymiary lądowiska operacyjnego HHO;				
		e)	Zasady i procedury wyznaczania składu załogi w lotach HHO;				
		f)	Zasady określania liczby wykonanych przez załogę cykli podnoszeń w operacji HHO.				
5	JAR OPS 3.005(h), (c)		Czy Operator opracował i stosuje wymagania i instrukcje wykonywania obsługi technicznej urządzeń i instalacji dźwigowych zabudowanych na śmigłowcu ?.				
6	JAR OPS 3.005(h), (d)		Czy Operator określił w Instrukcji Operacyjnej wymagania i zasady kwalifikowania personelu na członków załogi śmigłowca HHO ?:				
		a)	W operacjach HHO nad obszarami wodnymi (Offshore).				
		b)	W operacjach HHO na lądzie.				
7	JAR OPS 3.005(h), (d)(1)		Czy Instrukcja Operacyjna określa warunki bezpieczeństwa podczas wykonywania lotów z ładunkiem na zaczepie zewnętrznym w tym ?:				
		a)	Warunki bezpieczeństwa osób biorących udział w operacji HHO;				
		b)	Warunki bezpieczeństwa dotyczące otoczenia oraz osób trzecich;				
		c)	Działania w wypadku utraty łączności radiowej.				
8	JAR OPS 3.005(h), (e)		Czy śmigłowiec użytkowany w operacjach HHO jest wyposażony w dodatkowe urządzenia służące do utrzymania łączności radiowej z kierownikiem operacji oraz personelem naziemnym bezpośrednio uczestniczącym w operacji HHO ?.				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
9	JAR OPS 3.005(h), (f)(1)		Czy każdy członek załogi lotniczej odbył szkolenie rozszerzone, w zakresie wymaganym dla lotów HHO?:				
		a)	Instalacja i zasady użytkowania pokładowych urządzeń do podczepienia, podniesienia lub przewożenia ładunku na zewnątrz śmigłowca;				
		b)	Przygotowanie śmigłowca i urządzeń pokładowych do operacji HHO;				
		c)	Procedury lotu w sytuacjach normalnych, nienormalnych i awaryjnych w lotach HHO;				
		d)	Zasady współpracy załogi oraz wykorzystania zasobów załogi w zakresie właściwym dla operacji HHO;				
		e)	Praktyczne ćwiczenia w stosowaniu procedur HHO;				
		f)	Skutki rozładowania elektryczności statycznej.				
10	JAR OPS 3.005(h), (f)(1)(ii)(A)		Czy sprawdziany kwalifikacji członków załóg latających są rozszerzone o procedury i umiejętności wymagane w operacjach HHO ?:				
		a)	Lokalne zjawiska meteorologiczne;				
		b)	Zasady planowania lotu HHO;				
		c)	Przygotowanie do lotu HHO;				
		d)	Przejście z zawisu do lotu postępowego, lotu z ładunkiem na zaczepie zewnętrznym, wyhamowania do zawisu i złożenie ładunku na składowisku lub lądowisku;				
		e)	Sytuacje normalne oraz symulowane sytuacje nienormalne i awaryjne, właściwe dla operacji HHO;				
		f)	Współpraca załogi w lotach HHO;				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
11	JAR OPS 3.005(h), (f)(2)		Czy każdy członek personelu pokładowego śmigłowca HHO odbył szkolenie w zakresie ?:				
		a)	Obowiązki w locie HHO;				
		b)	Instalacja i zasady użytkowania pokładowych urządzeń do podczepiania, podniesienia lub przewożenia ładunku na zewnątrz śmigłowca;				
		c)	Zasady użytkowania i obsługi pokładowych urządzeń dźwigowych;				
		d)	Przygotowanie śmigłowca i urządzeń pokładowych do operacji HHO;				
		e)	Procedury postępowania w sytuacjach normalnych, nienormalnych i awaryjnych w lotach HHO;				
		f)	Współpraca załogi w lotach HHO;				
		g)	Korzystanie ze środków łączności wewnętrznej i zewnętrznej śmigłowca;				
		h)	Znajomość wyposażenia awaryjnego dźwigu pokładowego;				
		i)	Techniki podnoszenia i transportu pasażera HHO na dźwigu zewnętrznym;				
		j)	Wpływ przemieszczania się osób na pokładzie na zmiany położenia środka ciężkości i masę śmigłowca;				
		k)	Wpływ przemieszczania się osób na pokładzie na osiągi śmigłowca w warunkach normalnych, nienormalnych i awaryjnych;				
		l)	Techniki naprowadzania pilota podczas zawisu nad składowiskiem i miejscem operacji HHO;				
		m)	Świadomość szczególnych zagrożeń związanych z wykonywaniem operacji HHO;				
		n)	Skutki rozładowania elektryczności statycznej.				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
12	JAR OPS 3.005(h), (f)(3)		Czy przed przystąpieniem do lotu lub serii lotów HHO pasażerowie HHO, którzy będą transportowani na dźwigu zewnętrznym są zapoznawani z istotnymi dla ich bezpieczeństwa czynnikami.				
13	Rozporządzenie Ministra Infrastruktury w sprawie czasu pracy i wypoczynku personelu latającego, Kodeks Pracy.		Czy Instrukcja Lotów HHO przewiduje a Operator zapewnia właściwe warunki socjalne: (przerwy, posiłki, wypoczynek) ekipie montażowej w szczególności personelowi latającemu ?				

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDYTU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)				Nr Raportu (*) (File reference) CAS - / /							
Nazwa modułu (Module title)	Operacje leasingu i wspólnego użytkowania statków			Audytör (Auditor)		Moduł audytu (Audit Module)	CAS / LEASE						
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)				Wydział (Department)		Nr AOC (AOC No) /						
				Kierownik (Manager)		Data audytu (Audit date)	..... / ..... / ..... r.					
Kategoria audytu (*) (Audit Category)				Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and Category of Discrepancies)									
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobných (Minor)		Informacje (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
CZĘŚĆ OGÓLNA						
1	PNO-3-07-00	Czy złożony przez Operatora wniosek zawiera wszystkie informacje, materiały dowodowe i dokumenty niezbędne dla wszczęcia procesu certyfikacji i wydania zezwolenia, a w szczególności ustalenia dotyczące:				
		a) Dane identyfikujące państwo rejestracji i dającego statek w leasing, w tym kopię jego Certyfikatu Operatora Lotniczego (AOC) oraz Specyfikacji Operacyjnych, jeśli dający statek w leasing jest Operatorem lotniczym?				
		b) Typ, model, numer seryjny i znaki rejestracyjne statku?				
		c) Planowaną datę rozpoczęcia i zakończenia leasingu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1 (cd)	PNO-3-07-00	d)	Państwo rejestracji proponowane na czas leasingu statku;				
			Kopię świadectwa zdatności do lotu (Certificate of Airworthiness - CoA)				
		e)	Kopię umowy leasingu lub opis warunków leasingu				
		f)	Ogólną informację o przebiegu eksploatacji statku w okresie ostatnich 12 miesięcy ?				
		g)	Planowany okres leasingu ?				
2	PNO-3-07-00	Czy Operator polski biorący statek w leasing dokonał w Instrukcji Operacyjnej i w Instrukcji zarządzania obsługą techniczną poprawek i zmian wynikających z warunków umowy leasingu ?					
3	PNO-3-07-00	Czy przedstawiona przez Operatora umowa leasingu (wspólnego użytkowania statku) zawiera co najmniej następujące informacje ?					
		a)	Nazwy stron umowy i okres jej ważności, a także okres leasingu lub wspólnego użytkowania statku, jeśli różne ?				
		b)	Przynależność państwową i znaki rejestracyjne każdego statku powietrznego, którego umowa dotyczy ?				
		c)	Typ i model oraz numer seryjny każdego statku powietrznego ?				
		d)	Nazwy i adresu właściciela, na którego statek powietrzny jest zarejestrowany ?				
		e)	Warunki operacyjne i techniczne leasingu (bez części finansowej) dotyczące operacyjnego użytkowania statku ?				
		f)	Warunki utrzymania ważności świadectwa sprawności technicznej (CoA)?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
5	PNO-3-07-00	Czy dostarczone przez Operatora dokumenty pozwalają na:				
		a) Określenie ewentualnej konieczności przeprowadzenia procesu uznania Świadectwa Typu (<i>Type Certificate - TC</i>) i/lub Dodatkowego Świadectwa Typu (<i>Supplementary Type Certificate – STC</i>) statku powietrznego użytkowanego w formule leasingu, w przypadku jeśli statek tego typu, modelu lub konfiguracji nie był wcześniej rejestrowany w Polsce ?				
		b) Wyznaczenie warunków i ewentualnych ograniczeń w użytkowaniu obcego statku związanych z: <ul style="list-style-type: none"> • Osiągami operacyjnymi; • Komplecją wyposażenia pokładowego i konfiguracji kabiny; • Utrzymaniem ważności świadectwa sprawności technicznej; • Zapewnieniem obsługi technicznej na lotnisku bazowym, w portach docelowych i tranzytowych; • Programem obsługi technicznej; • Stosowaniem MEL; • Kierowaniem operacjami i pełnieniem nadzoru operacyjnego Operatora; • Załadunkiem i wyważeniem; • Innymi uwarunkowaniami i ograniczeniami wynikającymi z umowy leasingu i/lub wymagań przepisów krajowych i międzynarodowych albo warunków użytkowania podanych w zatwierdzonej dokumentacji eksploatacyjnej statku; 				
		c) Identyfikację organizacji obsługi technicznej, która będzie wykonywała obsługę techniczną statku polskiego wraz z posiadanymi przez tę organizację świadectw (<i>Approved Maintenance Organisation Certificate</i>) oraz dozwolonymi zakresami usług (<i>Scope of Work</i>).				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
5 (cd)	PNO-3-07-00	Czy Operator dostarczył:				
		a) Harmonogram wprowadzania statku do eksploatacji ze wskazaniem zadań, terminów i służb odpowiedzialnych za ich wykonanie ?				
		b) Pakiet umów w kooperacyjnych, jeśli ich zawarcie było uzasadnione, wraz ze świadectwami kwalifikacji podwykonawców ?				
		c) Wniosek o wpisanie obcego statku powietrznego na czas leasingu do rejestru polskiego (jeśli dotyczy) ?				
		d) Zgodę na pobyt stały obcego statku w RP (jeśli dotyczy) ?				
		e) Zezwolenie właściwego organu państwowego RP na import statku powietrznego (jeśli dotyczy) ?				
		f) Projekt zmian do Instrukcji Operacyjnej, jeśli jest to uzasadnione warunkami zawartej umowy leasingu lub warunkami wyznaczonymi przez Władze lotnicze (nadzory) za interesowanych Państw ?				
		g) Projekt Specyfikacji Operacyjnych, które ulegną zmianie w związku z wprowadzeniem do użytkowania statku powietrznego w formule leasingu.				
6	PNO-3-07-00	Czy, w przypadku brania przez Operatora polskiego statku w leasing wraz z załogą (<i>wet lease-in</i>) od Operatora obcego do wniosku o wszczęcie procesu certyfikacji załączono:				
		a) Zezwolenie Prezesa ULC dla Operatora obcego wydane w trybie art. 145 ustawy Prawo lotnicze oraz rozporządzenia Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 28 stycznia 1994 r. w sprawie wykonywania lotów międzynarodowych oraz stałego pobytu polskich statków powietrznych za granicą i obcych statków powietrznych w Polsce (Dz. U. Nr 14, poz. 49);				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
6 (cd)	PNO-3-07-00	b)	Kopię Certyfikatu Operatora Lotniczego (AOC) oraz Specyfikacji Operacyjnych potwierdzających kwalifikacje Operatora obcego do wykonywania operacji będących przedmiotem wniosku ?				
		c)	Dokument formalny potwierdzający prawo dającego statek w leasing do dysponowania statkiem przez cały okres leasingu albo upoważnienie właściciela statku do dysponowania statkiem i zawarcia umowy leasingu, jeśli dający w leasing nie jest właścicielem rejestrowym statku albo formalną obietnicę wydania takiego dokumentu;				
7	PNO-3-07-00	Czy Operator przeprowadził analizę, czy wprowadzenie nowego statku do składu jego floty nie wymaga złożenia dodatkowego wniosku o rozszerzenie lub zmianę rodzaju albo zakresu posiadanych już przez niego zezwoleń operacyjnych, wprowadzenia zmian do Instrukcji Operacyjnej i innej dokumentacji zakładowej itp.					
8	PNO-3-07-00	Czy faktyczna konfiguracja wyposażenia pokładowego oraz miejsc pasażerskich jest zgodna z dokumentacją pokładową określonego egzemplarza statku ?					
9	PNO-3-07-00	Czy wyposażenie statku umożliwia prowadzenie operacji w których statek będzie użytkowany i czy ewentualne ograniczenia zostały wprowadzone do dokumentów zakładowych oraz Specyfikacji Operacyjnych ?					
10	PNO-3-07-00	Czy, w przypadku dawania przez Operatora polskiego statku w leasing Operatorowi obcemu zostało zawarte porozumienie między ULC i Władzą lotniczą Państwa Operatora obcego, ustalające zasady przekazania niektórych funkcji nadzoru, zgodnie z art. 83 bis Konwencji chicagowskiej ?					

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)	
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.			
WSPÓLNE UŻYTKOWANIE STATKU POWIETRZNEGO PRZEZ DWU OPERATORÓW (INTERCHANGE OPERATIONS)							
11	PNO-3-07-00	Czy Operator określił rodzaj i trasy planowanych operacji oraz porty lotnicze, w których będzie następowało przekazywanie statku pomiędzy Operatorami oraz wymiana załóg i personelu pokładowego ?					
		Czy w Instrukcji Operacyjnej określono zasady i procedury przekazywania statku oraz odpowiedzialności za bezpieczeństwo jego eksploatacji załódze drugiego użytkownika ?					
BRANIE / DAWANIE STATKU POWIETRZNEGO W LEASING BEZ ZAŁOGI (DRY LEASE-IN)							
12	PNO-3-07-00	Czy Operator złożył wniosek o skreślenie statku powietrznego samolotu na czas leasingu z rejestru polskiego (jeśli dotyczy) ?					
13	PNO-3-07-00	Czy Operator otrzymał zgodę na stały pobyt polskiego statku za granicą (jeśli dotyczy) ?					
14	PNO-3-07-00	Czy Operator złożył projekt Specyfikacji Operacyjnych, które ulegną zmianie w związku z wykreśleniem statku ze składu floty Operatora polskiego ?					
15	PNO-3-07-00	Czy wynik przeprowadzonego przez ULC audytu organizacji Władz lotniczych oraz Operatora jest pozytywny ?					
BRANIE / DAWANIE STATKU POWIETRZNEGO W LEASING Z ZAŁOGĄ (WET LEASE-OUT) OPERATOROWI OBCEMU							
16	PNO-3-07-00	Czy w związku z użytkowaniem polskiego statku powietrznego przez Operatora obcego nie zostaną naruszone przepisy prawa polskiego związane z:					
		a)	Utrzymaniem ważności świadectwa rejestracji i świadectwa zdatności do lotu statku powietrznego ?				
		b)	Ograniczeniami czasu pracy, czasu pełnienia czynności lotniczych i odpoczynku personelu latającego ?				
17	PNO-3-07-00	Czy Operator polski oraz ULC zachowają prawną i faktyczną możliwość inspekcjonowania statku oraz operacji prowadzonych przez obcego Operatora biorącego polski statek w leasing wraz z załogą ?					

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
18	PNO-3-07-00	Czy Operator polski biorący statek w leasing wraz z załogą od innego Operatora polskiego lub obcego upewnił się, że Operator dający statek w leasing wraz z załogą posiada w Certyfikacie AOC oraz w Specyfikacjach Operacyjnych zezwolenia, kwalifikacje i uprawnienia wymagane do wykonywania zamierzonych operacji ?				
19	PNO-3-07-00	Czy nie zachodzi konflikt pomiędzy posiadanymi przez zainteresowanych Operatorów zezwoleniami i uprawnieniami jakie wynikają z ich koncesji handlowych (<i>air carrier licence</i>), Certyfikatów AOC, Specyfikacji Operacyjnych i mających zastosowanie międzynarodowych umów lotniczych, wyznaczających dostęp tych Operatorów do określonych rynków, a także prawa pracy i ograniczeń w zatrudnianiu cudzoziemców ?				
20	PNO-3-07-00	Czy, w przypadku załóg mieszanych (np. piloci od obcego Operatora dającego statek w leasing, natomiast personel pokładowy od biorącego statek Operatora polskiego) rozstrzygnięto w Instrukcji Operacyjnej problem wspólnego języka oraz unifikacji kwalifikacji i ustanowienia wspólnych procedur (np. postępowania w razie ewakuacji itp.) ?				
21	PNO-3-07-00	Czy wniesiono opłatę lotniczą za uznanie obcego certyfikatu AOC (jeśli dotyczy)				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDYTU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)						Nr Raportu (*) (File reference) CAS - / /					
Nazwa modułu (Module title)	Operacje w przestrzeniach MNPS				Audytör (Auditor)			Moduł audytu (Audit Module)	CAS / MNPS				
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)					Wydział (Department)			Nr A OC (AOC No) /				
					Kierownik (Manager)			Data audytu (Audit date)	..... / ..... / ..... r.			
Kategoria audytu (*) (Audit Category)					Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and Category of Discrepancies)								
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobných (Minor)		Informacje (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1	PL-6 Część I ust. 7.2.3.1	a	Czy wyposażenie nawigacyjne samolotów spełnia warunki MNPS?				
2	PL-6 Część I ust. 7.2.3.2	a	Czy wyposażenie nawigacyjne do lotów MNPS zostało zatwierdzone przez Władzę?				
3	ICAO NAT Doc.001	a	Czy ilość pokładowych urządzeń nawigacyjnych jest zgodna z wymaganiami?				
		b	Czy wyposażenie MNPS ujęte jest w Wykazie wyposażenia minimalnego (MEL)?				
		c	Czy Operator opracował dla załóg podręcznik MNPS?				
		d	Czy Operator zapewnił, aby załogi przeszły szkolenie wg zatwierdzonego programu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
4	Instrukcja Operacyjna ust. 8.3	a)	Czy zasady prowadzenia lotów w warunkach MNPS przedstawione są w Instrukcji Operacyjnej Operatora?				
5	Instrukcja Operacyjna Dział D	a)	Czy Dział D Instrukcji Operacyjnej zawiera zatwierdzony program szkolenia z zakresu MNPS?				
6	Instrukcja Operacyjna Dział D		Czy programy szkoleń okresowych obejmują sytuacje awaryjne w przestrzeni MNPS?				
7	Instrukcja Operacyjna		Czy Operator prowadzi monitorowanie dokładności nawigacji w przestrzeni MNPS?				
8	ICAO NAT Doc. 001		Czy Operator posiada zezwolenie RVSM, jeśli zamierza wykonywać loty w NAT MNPS?				

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDYTU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (SZCZEGÓLNE PRZYPADKI CERTYFIKACJI – SPECIAL OPERATIONAL APPROVALS)						Nr Raportu (*) (File reference) CAS - / /												
Nazwa modułu (Module title)		Operacje w przestrzeniach B-RNAV			Audytor (Auditor)				Moduł audytu (Audit Module)		CAS/RNAV									
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)					Wydział (Department)				Nr AOC (AOC No)	 /									
					Kierownik (Manager)				Data audytu (Audit date)		..... / ..... / ..... r.								
Kategoria audytu (*) (Audit Category)					Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and Category of Discrepancies)															
Kwalifikacyjny (Initial)			Okresowy (Recurrent)			Doraźny (Occasional)			Krytycznych (Critical)			Poważnych (Major)			Drobnych (Minor)			Informacje (Information)		

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1	JAR-OPS 1.845	a)	Czy wszystkie samoloty Operatora przewidziane do operacji RNAV są odpowiednio wyposażone?				
2	JAR-OPS 1.845	a)	Czy zainstalowane urządzenia RNAV są certyfikowane przez uznane Władze (FAA/JAA/ULC)?				
3		b)	Czy urządzenie RNAV wykorzystuje sygnały z wielu źródeł (jest typu multi-sensor) czy z jednego (jest typu stand-alone)?				
4	JAR-OPS 1.243	a)	Czy zainstalowane urządzenia mają wymagane zezwolenia techniczne?				
5	JAR-OPS 1.210	a)	Czy instalacja urządzenia RNAV opisana jest w Instrukcji użytkowania w locie (AFM)?				
6	JAR-OPS 1.845	a)	Czy urządzenie RNAV umieszczone jest w wykazie wyposażenia minimalnego?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
7	JAR-OPS 1.210	a)	Czy Operator opracował normalne i awaryjne procedury korzystania z urządzenia RNAV?				
		b)	Czy Operator zastosował w Instrukcji Operacyjnej ograniczenia w korzystaniu z urządzenia RNAV wynikające z niedoskonałości konstrukcji lub systemu: a. ograniczenie do lotów po trasach (En-route) b. ograniczenie czasu lotu (INS bez korekcji radiowej) c. ograniczenie rejonu operacji (Loran C) d. nie wystarczające pokrycie pomocami VOR/DME				
		c)	Czy w przypadku urządzenia RNAV wykorzystującego jedynie sygnały GPS, Operator opracował procedury monitorowania jego niezawodności?				
		d)	Czy szkolenie załóg w zakresie RNAV odbyło się na podstawie programu zatwierdzonego w ULC?				
		e)	Czy program szkolenia RNAV został umieszczony w Części D Instrukcji Operacyjnej?				
8	JAR-OP 1.950	a)	Czy Operator zapewnił, aby wszyscy członkowie załóg wykonujący operacje RNAV zostali według tego programu przeszkoleni?				
9		a)	Testy praktyczne w locie				Raport ENR

Urząd Lotnictwa Cywilnego <i>Civil Aviation Office</i>		RAPORT Z AUDYTU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – <i>COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS</i>)						Nr Raportu (*) (File reference) CAS- / /					
Nazwa modułu (Module title)	Operacje w przestrzeniach RVSM (E-8)				Audytór (Auditor)			Moduł audytu (Audit Module)	CAS / RVSM				
Operator/Organizacja (Operator/Organization)					Wydział (Department)			Nr AOC (AOC No) /				
					Kierownik (Manager)			Data audytu (Audit date)	..... / ..... / ..... r.			
Kategoria audytu (*) (Audit Category)					Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and Category of Discrepancies)								
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1	OPS 1.241	a)	Czy Operator złożył wniosek o zmianę Certyfikatu AOC i Specyfikacji Operacyjnych zgodnie z wymaganiami procedury podanej w PNO ?				
2	OPS 1.872	a)	Czy samoloty Operatora posiadają wyposażenie odpowiednie do operacji RVSM ?				
3	JAA TGL No 6	a)	Czy Świadectwo Typu (TC) albo Uzupełniające Świadectwo Typu (STC) tych samolotów przewiduje wykonywanie lotów w przestrzeniach RVSM ?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowalająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
4	JAA TGL No 6 pkt 9.1.4	a) Czy Operator przedstawił pozostałe dowody potwierdzające zdolność samolotów do operacji RVSM ?				
5	JAA TGL No 6 pkt 11.3(f)	a) Czy wyposażenie wymagane do lotów w przestrzeniach RVSM jest objęte wykazem wyposażenia minimalnego (MEL) ?				
6	JAA TGL No 6 pkt 11.6	a) Czy pomiar dokładności utrzymywania wysokości nie wykazał przekroczenia dopuszczalnych limitów?				
7	JAA TGL No 6 pkt 10.2	a) Czy Operator ustanowił specjalne procedury obsługi technicznej wyposażenia RVSM i uzyskał ich zatwierdzenie przez ULC ?				
8	JAA TGL No 6 pkt 10.3	a) Czy Operator dokonał analizy i wprowadził odpowiednie zmiany w dokumentach zakładowych związanych z operacjami w przestrzeniach RVSM ?				
9	JAA TGL No 6 pkt 11.7	a) Czy Operator opracował zasady postępowania w stosunku do samolotów nie zachowujących parametrów (osiągów systemu) RVSM ?				
10	JAA TGL No 6 pkt 10.4.2	a) Czy personel obsługi technicznej przeszedł odpowiednie przeszkolenie w zakresie procedur obsługi technicznej dla operacji w przestrzeniach RVSM ?				
11	JAA TGL No 6	a) Czy Instrukcja Operacyjna zawiera stwierdzenie o spełnieniu wymagań ICAO Doc. 9574 i JAA TGL No 6 ?				
12	JAA TGL No 6 pkt 11.3(d); pkt 11.7	a) Czy Operator opracował i umieścił w Instrukcji Operacyjnej procedury zgłaszania usterek i odstępstw od wyznaczonych osiągnięć RVSM ?				
13	JAA TGL No 6 pkt 11.7	a) Czy Operator ustanowił obowiązek powiadamiania w przeciągu 72 godzin o utracie przez jego statek(i) zdolności do utrzymywania wysokości ?				
14	JAA TGL No 6 pkt 11.2(c)	a) Czy Operator opracował normalne i awaryjne procedury operacyjne RVSM oraz umieścił je w Instrukcji Operacyjnej ?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
15	Instrukcja Operacyjna Dział D	a)	Czy Operator posiada zatwierdzony program szkolenia załóg wykonywania lotów w przestrzeniach RVSM ?				
16	JAA TGL No 6	a)	Czy wszystkie załogi Operatora biorące udział w operacjach RVSM przeszły szkolenie wg zatwierdzonego programu ?				
17	JAA TGL No 6		Czy Operator zgłosił gotowość eksploatacji próbnej i pomiarów zdolności utrzymywania wysokości w HMU ?				
18	JAA TGL No 6		Czy Operator otrzymał z HMU potwierdzenie o pozytywnym wyniku pomiarów zdalnych ?				

CELOWO

POZOSTAWIONO

PUSTE

CELOWO
POZOSTAWIONO
PUSTE

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDYTU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (SZCZEGÓLNE PRZYPADKI CERTYFIKACJI – SPECIAL OPERATIONAL APPROVALS)					Nr Raportu (*) (File reference) CAS - / /						
Nazwa modułu (Module title)	Operacje agrotechniczne i gaśnicze (AW-1/AW-5)			Audytora (Auditor)			Moduł audytu (Audit Module)	CAS/AGRO					
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)				Wydział (Department)			Nr AOC (AOC No) /					
				Kierownik (Manager)			Data audytu (Audit date)	..... / ..... / ..... r.				
Kategoria audytu (*) (Audit Category)				Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and Category of Discrepancies)									
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:
 (*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA
 (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1	PL-6 rozdz.3 PNO rozdz. 2-04-01	Czy Operator opracował i uzgodnił z ULC Instrukcję Lotów Agrotechnicznych i Gaśniczych jako załącznik do Instrukcji Operacyjnej ?				
2	PL-6 rozdz.3 PNO rozdz. 2-04-01	Czy Operator opracowuje, zatwierdza w ULC i dostarcza wszystkim zainteresowanym zmiany do Instrukcji Lotów Agrotechnicznych i Gaśniczych zgodnie z ustalonymi zasadami ?				
3	PL-6 rozdz.3 PNO rozdz. 2-04-01	Czy Operator przeszkolił w sposób udokumentowany cały personel operacyjny w zakresie nałożonych na niego obowiązków ?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
4	PL-6 rozdz. 4 pkt4.1.7 PNO rozdz. 2-04-01	a)	Czy Operator opisał w Instrukcji Operacyjnej metody i zasady ustalania minimalnych bezpiecznych wysokości lotu ?				
		b)	Czy Operator uwzględnił wymagane w przepisach czynniki wpływające na ustalanie minimalnych bezpiecznych wysokości lotu ?				
		c)	Czy przyjęte przez Operatora minimalne bezpieczne wysokości lotu są uzgadniane z ULC ?				
5	PL-6 rozdz. 4 PNO rozdz. 2-04-01	a)	Czy Operator ustalił w Instrukcji Operacyjnej własne minima operacyjne dla lotnisk i lądowisk użytkowanych przez jego statki powietrze ?				
		b)	Czy przy ustalaniu minimów operacyjnych lądowisk Operator uwzględnił wszystkie mające zastosowanie wymagania przepisów ?				
		c)	Czy ustalone przez Operatora minima zapewniają dostateczne przewyższenie nad przeszkodami podczas fazy podejścia końcowego ?				
6	PL-6 rozdz. 4 pkt 4.1.11 PNO rozdz. 2-04-01	a)	Czy Operator wykonujący loty agrotechniczne i gaśnicze zatrudnia do ich wykonywania zawodowych członków personelu latającego oraz prowadzi ewidencję czasu wykonywania czynności lotniczych oraz oddzielnie czasów lotów tego personelu ?				
		b)	Czy Operator umieścił w Instrukcji Operacyjnej przepisy dotyczące ograniczeń czasu lotu i czasu wykonywania czynności lotniczych przez członków załóg jego statków powietrznych ?				
		c)	Czy Operator przechowuje przez wymagany okres ewidencję czasu pracy, odpoczynku i wykonywania czynności lotniczych personelu latającego ?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
7	PL-6 rozdz. 3 PNO rozdz. 2-04-01	Czy Operator określił w Instrukcji Lotów Agrotechnicznych i Gaśniczych warunki w których operacje te mogą być wykonywane:				
		a) przepisy wykonywania lotów				
		b) minima meteorologiczne				
		c) warunki bezpieczeństwa				
8	PL-6 rozdz. 4 PNO rozdz. 2-04-01	Czy Operator określił i przestrzega zawarte w Instrukcji Lotów Agrotechnicznych i Gaśniczych warunki dopuszczenia członków personelu lotniczego do wykonywania tych operacji w zakresie:				
		a) praktyki lotniczej				
		b) szkolenia specjalistycznego				
		c) posiadanych uprawnień				
		d) treningu i ciągłości nawyków				
9	PL-6 rozdz. 3 PNO rozdz. 2-04-01	Czy Instrukcja Lotów Agrotechnicznych i Gaśniczych przewiduje a operator zapewnia właściwe warunki socjalne ekipie realizującej operację agrotechniczną i gaśniczą w szczególności personelowi latającemu ?				
10	PL-6 rozdz.8 PNO rozdz. 2-04-01	Czy śmigłowiec posiada Świadectwo Typu (TC), Uzupełniające Świadectwo Typu (STC) albo Orzeczenie ULC o dopuszczeniu do wykonywania lotów agrotechnicznych i gaśniczych ?				
		Czy odpowiednie zapisy, warunki i ograniczenia w lotach lotów agrotechnicznych i gaśniczych są opisane w Instrukcji Użytkowania w Locie (AFM/HFM) ?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
11	PL-6 rozdz. 3 PNO rozdz. 2-04-01	Czy Operator dokumentuje wszystkie etapy przygotowania, realizacji i zakończenia operacji agrotechnicznej i gaśniczej oraz czy archiwizuje wymaganą dokumentację ?				

CELOWO

POZOSTAWIONE

PUSTE

Urząd Lotnictwa Cywilnego <i>Civil Aviation Office</i>		RAPORT Z AUDYTU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)						Nr Raportu (*) (File reference) CAS - / /					
Nazwa modułu (Module title)	Zezwolenie operacyjne na używanie EFB				Audytör (Auditor)				Moduł audytu (Audit Module)	CAS/EFB			
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)					Wydział (Department)				Nr AOC (AOC No) /			
					Kierownik (Manager)				Data audytu (Audit date)	..... / ..... / ..... r.		
Kategoria audytu (*) (Audit Category)					Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and category of discrepancies)								
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

KLASYFIKACJA										
	URZĄDZENIE	KLASA 1			KLASA 2			KLASA 3		
		Przenośne			Przenośne			Zamontowane na statku na stałe		
		Nieprzymocowane urządzeniem mocującym			Przymocowane urządzeniem mocującym			Podłączone do awioniki		
		Niepodłączone do awioniki samolotu			Podłączenie do awioniki samolotu możliwe					
OCENA INSPEKTORA:										
	ZAINSTALOWANE OPROGRAMOWANIE	TYP A				TYP B				
		Prezentowanie danych (podręczniki/instrukcje, AIP, NOTAMy, formularze)			Przetwarzanie danych (też listy kontrolne i FCOM wyświetlane odpowiednio w zależności od stanu statku powietrznego)					
OCENA INSPEKTORA:					OCENA INSPEKTORA:					

KOŃCOWA KLASYFIKACJA INSPEKTORA: URZĄDZENIE KLASY OPROGRAMOWAINE TYPU

L.p.	ZAKRES INSPEKCJI	OCENA INSPEKTORA	UWAGI	WYMAGANIE PRZEPISU
	Jeżeli operator zamierza wykonywać loty bez dokumentacji papierowej to:			TGL 36 pkt 7
	Czy przeprowadzono ocenę ryzyka (Risk Assasment)?			

L.p.	ZAKRES INSPEKCJI	OCENA INSPEKTORA	UWAGI	WYMAGANIE PRZEPISU
	Czy opracował metody/procedury łagodzenia skutków w przypadku awarii systemu EFB?			
	Jeżeli operator zamierza wykonywać loty z dokumentacją papierową :			TGL 36 pkt 7
	Czy operator używa papierowych wersji dokumentów w celu sprawdzenia właściwości wyświetlanych danych?			
	Czy operator używa wersji papierowych jako środek łagodzący skutki awarii systemu EFB?			
	Czy wersje papierowe są aktualne?			
1.	RYZIKO OPERACYJNE			
	Czy operator podczas analizy ryzyka operacyjnego wziął pod uwagę możliwość:			TGL 36 pkt 7.1
	Wystąpienia awarii całego systemu EFB			
	Wystąpienia awarii poszczególnych aplikacji systemu			
	Utraty danych			
	Błédnego wyświetlania danych			
2.	OCENA INTERFEJSU CZŁOWIEK-URZĄDZENIE			
	Czy operator przeprowadził ocenę interfejsu człowiek-urządzenie, która objęła:			TGL 36 pkt 7.2
	Interfejs			
	Czytelność tekstu			
	Wyświetlanie map i map podejścia			
	Reakcję aplikacji/urządzenia			
	Tekst i zawartość niemieszczącą się na wyświetlaczu			
	Ekran dotykowy			

	Obsługę wielu programów i dokumentów			
	Schemat kolorystyczny i wyświetlane informacje			
	Komunikaty o błędach systemu			
	Wyświetlanie danych i komunikaty o błędach			
3.	PROCEDURY POSTĘPOWANIA ZAŁOGI LOTNICZEJ (FLIGHT CREW OPERATING PROCEDURES)			
	Czy operator opracował procedury wskazujące, które z systemów statku stosować o określonych celach, w szczególności, gdy dane z EFB i systemów pokładowych pokazują podobne informacje?			TGL 36 pkt 7.3.1
	Czy operator opracował procedury określające czynności w przypadku, kiedy informacje z systemu EFB różnią się od informacji otrzymanych z innych systemów pokładowych?			TGL 36 pkt 7.3.1
	Czy operator opracował procedury określające czynności w przypadku, gdy informacje wyświetlane przez jedno EFB różnią się od informacji wyświetlanych przez drugie EFB?			TGL 36 pkt 7.3.1
	Czy operator opracował procedury określające, które ze źródeł danych jest podstawowe, a które zapasowe i określające sposoby używania źródła zapasowego?			TGL 36 pkt 7.3.1
	Czy operator ustanowił procedury pozwalające na potwierdzenie przed lotem czy wprowadzone są aktualne bazy danych i zmiany do map lotniczych (dotyczy to tylko baz i danych istotnych z punktu widzenia opeacji)?		Nie dotyczy sprawdzania aktualności dokumentacji nie mającej wpływu na operacje lotnicze (np. druki)	TGL 36 pkt 7.3.2
	Czy operator ustanowił procedury określające czynności w przypadku nieaktualnych aplikacji i/lub baz danych?			TGL 36 pkt 7.3.2
	Czy operator ustanowił procedury łagodzące lub kontrolujące obciążenie załóg pracą spowodowane używaniem EFB?			TGL 36 pkt 7.3.3
	Czy operator opracował procedury zakazujące obu członkom załogi lotniczej pracowania na systemie EFB w tym samym czasie?			TGL 36 pkt 7.3.3

	Czy operator opracował procedury rozdzielające obciążenie pomiędzy członków załogi, których celem jest zapewnienie ciągłego wykonywania innych zadań załogi i monitorowania innych urządzeń statku?			TGL 36 pkt 7.3.3
	Czy operator opracował procedury jasno określające, kiedy w czasie lotu członkowie załogi lotniczej nie mogą używać systemu EFB?			TGL 36 pkt 7.3.3
	Czy operator ustanowił procedury określające nowe obowiązki załogi lotniczej i działu operacyjnego w związku z tworzeniem, przeglądem i użyciem danych osiągowych?		Dot. tylko EFB kl 2	TGL 36 pkt 7.3.3
	Czy wskazówki/instrukcje dla załogi jasno określają czynności, jakie należy podjąć w przypadku jakiegokolwiek usterki systemu i czy wskazują, kiedy można rozpocząć lot (czy System EFB jest ujęty w MEL)?			TGL 36 pkt 7.1.1
	Czy kontrola sprawności EFB zawarta jest w kontroli przedstartowej?			TGL 36 pkt 7.1.1
4.	ZAPEWNIENIE JAKOŚCI			
	Czy operator opracował procedury kontroli jakości systemu EFB określające:			TGL 36 7 pkt.3.4
	Osobę odpowiedzialną za system EFB (np. administrator systemu)?			
	Osobę upoważnioną do wprowadzania zmian i poprawek do sprzętu i oprogramowania?			
	Czy operator ustanowił procedury obsługi technicznej uwzględniające:			TGL 36 pkt 7.3.4
	Naprawę usterek i niesprawności bez naruszania integralności systemu?			
	Obsługę i dostarczanie na czas i w komplecie poprawek na wszystkie statki wyposażone w EFB?			
	Czy operator ustanowił system zgłaszania usterek?			TGL 36 pkt 7.3.4
	Czy operator ustanowił procedury zapasowe na wypadek awarii systemu?			TGL 36 pkt 7.1

	Czy operator zabezpieczył system przed wprowadzaniem nieautoryzowanych zmian i instalowaniem nieautoryzowanych aplikacji?		Należy zwrócić szczególną uwagę w przypadku urządzeń kl. 1 i 2	TGL 36 pkt 7.4
5.	ADMINISTRATOR SYSTEMU EFB			
	Czy operator wyznaczył administratora systemu EFB?			TGL 36 pkt 7.5
	Czy administrator został zapoznany z obowiązkami administratora?			TGL 36 pkt 7.5
	Czy jest dobrze zaznajomiony ze sprzętem i oprogramowaniem?			TGL 36 pkt 7.5
	Czy administrator systemu EFB wie, jakie elementy może zmieniać i modyfikować i do jakich może mieć dostęp tylko producent/dostawca?			TGL 36 pkt 7.5
	Czy operator jasno określił, które czynności administrator systemu EFB może delegować na personel obsługi technicznej?			TGL 36 pkt 7.5
	Czy ustanowione są procedury (np. przez administratora systemu EFB) zapewniające, że wytyczne są ściśle przestrzegane?			TGL 36 pkt 7.5
	Czy ustanowione są procedury zapewniające, że niewprowadzane są niezatwierdzone (nieautoryzowane) zmiany do systemu?			TGL 36 pkt 7.5
	Czy obowiązki administratora systemu EFB obejmują prowadzenie audytów zapewniających, że procedury odnoszące się do systemu EFB przestrzegane są przez cały personel operatora?			TGL 36 pkt 7.5
6.	SZKOLENIE ZAŁÓG LOTNICZYCH			
	Czy szkolenie zapoznawcze uwzględnia szkolenie w zakresie stosowania EFB?			OPS 1.950
	Czy szkolenie obejmuje zagadnienia: <ul style="list-style-type: none"> - Struktura systemu EFB? - Ograniczenia systemu? - Szczegółowe szkolenie w zakresie zasad użytkowania używania każdej aplikacji? - Ograniczenia proceduralne tj. warunki ograniczonego użycia 			TGL 36 pkt 7.6

L.p.	ZAKRES INSPEKCJI	OCENA INSPEKTORA	UWAGI	WYMAGANIE PRZEPISU
	lub wykluczające użycie? - Procedury sprawdzania wprowadzonych danych i obliczeń? - CRM i czynnik ludzki w użytkowaniu EFB? - Dodatkowe szkolenie w zakresie nowych aplikacji i zmian w sprzęcie (jeżeli zachodzi taka potrzeba)? - Kontrola systemu przed lotem?			
	Czy szkolenie wstępne uwzględnia szkolenie w zakresie stosowania EFB?			TGL 36 pkt 7.6
	Czy szkolenie okresowe uwzględnia szkolenie w zakresie stosowania EFB?			OPS 1.965
	Czy szkolenie kończy się egzaminem?			OPS 1.965
	Czy operator przechowuje rejestry szkoleń?			TGL 36 pkt 7.6 OPS 1.1035
7.	DOKUMENTACJA OPERATORA			
	Świadectwo zdatności do lotu			TGL 36 6.1.3
	Czy w Instrukcji Operacyjnej opisane są zagadnienia związane z zastosowaniem EFB, tj.:			1.1040
	Procedury normalne;			
	Procedury nienormalne;			
	Procedury awaryjne w locie?			
	Czy procedury zawarte w QRH uwzględniają stosowanie EFB?			Dodatek 1 do OPS 1.1045

8.	DOKUMENTY DOSTĘPNE NA POKŁADZIE	WERSJA PAPIEROWA	WERSJA ELEKTRONICZNA		
	operacyjny plan lotu				OPS 1.135
	szczegóły złożonego do służb ruchu lotniczego (ATS) planu lotu;				
	dokumentacja NOTAM i AIS;				
	dokumentacja lotniczo-meteorologiczna;				
	dokumentacja masy i wyważenia				
	powiadomienie o pasażerach specjalnych kategorii,				
	powiadomienie o ładunkach specjalnych,				
	aktualne mapy i plany				
	druki sprawozdań i raportów				
	pokładowy dziennik techniczny samolotu				
	INNE:				
	Czy na pokładzie znajduje się podręcznik używania EFB?				
9.	UŻYWANIE EFB				
	Czy aktualność baz danych jest sprawdzana przed lotem?				
	Czy dostęp do dokumentacji papierowej jest łatwy i szybki?				
10.	OBSŁUGA EFB				
	Czy Operator zapewnione ma dostarczanie aktualizacji baz danych?				
	Czy bazy danych i instrukcje aktualizowane są na bieżąco?				
11.	ZABEZPIECZENIE URZĄDZENIA				
	Czy urządzenie przechowywane jest w bezpieczny sposób?			Dot. tylko EFB klasy 1	TGL 36 pkt 6.1.1

	Czy dostęp do urządzenia jest chroniony?		Dot. tylko EFB klasy 1	TGL 36 pkt 6.1.1
	Czy urządzenie jest odporne na uszkodzenia mechaniczne?		Dot. tylko EFB klasy 1	TGL 36 pkt 6.1.1
	Czy korzystanie w urządzenia w zwykłych warunkach jest możliwe?		Dot. tylko EFB klasy 1	TGL 36 pkt 6.1.1

OSTRZEŻENIE !!!

Jeśli podczas audytu lub inspekcji w obszarze dokumentacji i instrukcji zakładowych zostanie stwierdzony fakt posługiwania się przez dowolną osobę funkcyjną lub służbę uczestniczącą podczas planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczych instrukcją lub innym dokumentem zakładowym, który nie jest kopią rejestrowaną albo, który nie jest aktualny, to w każdym takim przypadku **MUSI zostać sporządzony Raport NCR** z zakwalifikowaniem takiego wykroczenia jako **KRYTYCZNE**, a wszelkie operacje jakie Operator realizuje na podstawie takiego dokumentu **MUSZĄ zostać NATYCHMIAST wstrzymane**, niezależnie od tego czy stwierdzona podczas audytu nieprawidłowość zostanie natychmiast usunięta czy też nie.

Operator spełnia wymagania TGL 36 i OPS 1 w zakresie stosowania systemu EFB.

Pieczęć imienna i podpis inspektora (CPM):
Inspector's Name & signature (CPM)

Urząd Lotnictwa Cywilnego <i>Civil Aviation Office</i>		RAPORT Z AUDYTU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)						Nr Raportu (*) <i>(File reference)</i> CAS- / /					
Nazwa modułu <i>(Module title)</i>		Operacje o zwiększonym zasięgu samolotami dwusilnikowymi (ETOPS)						Moduł audytu <i>(Audit Module)</i>		CAS / ETOPS			
Operator/Organizacja <i>(Operator/Organisation)</i>								Nr AOC <i>(AOC No)</i>	 /			
						Kierownik <i>(Manager)</i>				Data audytu <i>(Audit date)</i>	 / / r.	
Kategoria audytu (*) <i>(Audit Category)</i>						Kategoria i liczba niezgodności (*) <i>(Number and Category of Discrepancies)</i>							
Kwalifikacyjny <i>(Initial)</i>		Okresowy <i>(Recurrent)</i>		Doraźny <i>(Occasional)</i>		K rytycznych <i>(Critical)</i>		P oważnych <i>(Major)</i>		D robnych <i>(Minor)</i>		Informacje <i>(Information)</i>	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classifications (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1	JAR-OPS 1.246	Czy w Instrukcji Operacyjnej Operatora znajdują się „Definicje” i „Pojęcia Ogólne” związane z operacjami ETOPS ?				
2	ACJ20X6-7/f	a) Czy aplikant występujący o zezwolenie na wykonanie operacji o zwiększonym zasięgu jest w stanie wykazać, że określona konfiguracja płatowiec/zespół napędowy jest dostatecznie niezawodna ?				
3	ACJ20X6-8	a) Czy Operator posiada zatwierdzoną „Zdatność projektu typu samolotu”				
4	ACJ20X6-9	a) Czy Operator posiada doświadczenie eksploatacyjne wymagane do zatwierdzenia projektu ?				

5	ACJ20X6/Dodatek 1		Czy Operator wprowadził „Program oceny niezawodności systemu napędowego” ?				
6	ACJ20X6-10/3		Czy został przyjęty i zatwierdzony program informowania o niezawodności ? Powinien być wprowadzony przed i kontynuowany po uzyskaniu zezwolenia na wykonanie operacji o zwiększonym zasięgu.				
7	ACJ20X6/10-3		Czy są dostępne w samolocie urządzenia łączności zapewniające w normalnych warunkach propagacji, pewnej dwukierunkowej łączności pomiędzy samolotem i odpowiednim centrum kontroli ruchu lotniczego, na planowanej trasie lotu i trasach prowadzących do dowolnego trasowego lotniska zapasowego w wypadku zawrócenia ? b) Czy są dostępne urządzenia do nawigacji bez widoczności ziemi ,dostępne i umieszczone tak aby zapewnić, dokładność wskazań nawigacyjnych, wymaganą dla lotów po planowanej trasie i wysokości oraz w wypadku wyłączenia silnika na wysokościach i trasach wynikających z lotu do dowolnego trasowego lotniska zapasowego.				
8	ACJ20X6/10-3		a) Czy samolot dopuszczony do wykonania operacji o zwiększonym zasięgu może zabrać wystarczające ilości paliwa i oleju, aby sprostać wymaganiom zawartym w instrukcji operacyjnej JAR-OPS 1 oraz dodatkowej ilości paliwa, która może być określona zgodnie z ust. 10d[4][ii] b) Czy została określona , krytyczna rezerwa paliwa, którą wnioskujący musi określić na dolot do najbardziej krytycznego punktu , a następnie zmianę trasy i lot do odpowiedniego, trasowego lotniska zapasowego zgodnie z warunkami określonymi w ust. 10d[4][iii] c) Czy krytyczny scenariusz zużycia paliwa uwzględnia dodatkowe 5 procent paliwa do obliczonej ilości paliwa zużytego na lot do punktu krytycznego, by zniwelować błędy prognozy wiatru, oraz dodatkowe 5 procent paliwa pozwalające pokryć różnicę wynikającą z mniejszej od zakładanej odległości lotu przy „zużyciu jednej tony paliwa”, odladanie płatownia i silnika przy przewidywanym oblodzeniu na trasie dolotu do trasowego lotniska zapasowego ?				

8			d) Czy w czasie trwania lotu , załogi cały czas będą informowane o wszelkich poważniejszych zmianach warunków panujących na wyznaczonych , trasowych lotniskach zapasowych ?				
9	ACJ20X6/10-6		Czy Instrukcja Operacyjna Operatora zawiera dostateczne dane na temat „krytycznej rezerwy paliwa” oraz obliczeń dotyczących obszaru wykonywania operacji. Wymienione dane powinny być oparte na zatwierdzonych przez Prezesa ULC danych [ust.8d[3]] znajdujących się lub wskazanych w Instrukcji Użytkowania w Locie [AFM]				
10	ACJ20X6/10-6/2		Czy Operator w związku z wykonywaniem operacji o zwiększonym zasięgu posiada program „szkolenia i oceny załóg”, zawierający tematykę oraz oceny i kontrole okresowe, a także szkolenia wznawiające.				
11	ACJ20X6/10-6/3		2 Czy Operator posiada „ Program kontroli ETOPS” [ETOPS Check Programme]. Zadaniem tego programu powinno być zapewnienie standaryzacji procedur i czynności załóg a także podkreślenie specjalnych cech operacji ETOPS				
12	ACJ20X6/10-6/4		Czy Operator może zademonstrować Władzom [na zatwierdzonym symulatorze] , że potrafi i ma możliwości wykonać bezpiecznie daną operację. Sytuacje awaryjne powinny być zademonstrowane podczas lotu zatwierdzającego o ile ta demonstracja nie była przeprowadzona wcześniej na zatwierdzonym symulatorze.				
13	ACJ20X6/10-2/iii		Czy Operator przeprowadził specjalne szkolenie początkowe i wznawiające przygotowujące załogi do oceny przypuszczalnych awarii systemów napędowych i instalacji płatowca.?				
14	ACJ20X6/Dodatek3/2		Czy Operator opracował procedury wyboru odpowiednich trasowych lotnisk zapasowych ?				
15	ACJ20X6/Dodatek3/3		Czy Operator opracował procedury oceny standardowych przedstartowych minimów pogody dla trasowych lotnisk zapasowych ?				
16	ACJ20X6/Dodatek 4/2		a) Czy Operator posiada zatwierdzony „ Podstawowy Program Obsługi Technicznej ETOPS „ ?				

16	ACJ20X6/Dodatek 4/2	<p>b] Czy działania związane z ETOPS są opisane w dokumentacji prac rutynowych i związanych z nimi instrukcjach?</p> <p>c] Czy procedury związane z ETOPS, takie jak wymagania dotyczące scentralizowanego sterowania obsługą techniczną, są jasno określone w programie obsługi technicznej Operatora ?</p> <p>d] Czy są opracowane „Przeglądy Liniowe ETOPS „ w taki sposób aby pozwalały na sprawdzenie czy stan samolotu i określonych instalacji krytycznych jest akceptowalny ?</p>				
17	ACJ20X6/Dodatek 4/3	<p>a] Czy Operator opracował „Podręcznik ETOPS „ przeznaczony do użytku przez personel związany z operacjami ETOPS ?</p> <p>b] Czy w/w Podręcznik został zatwierdzony przez Prezesa ULC [30 dni przed rozpoczęciem lotów ETOPS]</p>				
18	ACJ20X6/Dodatek 4/4	Czy Operator posiada „Program Kontroli Zużycia Oleju” ?				
19	ACJ20X6/Dodatek 4/5	Czy Operator posiada „Program Monitorowania Stanu Silnika” ?				
20	ACJ20X6/Dodatek 4/6	Czy Operator posiada „Program Oceny Po Wystąpieniu Niesprawności” ?				
21	ACJ20X6/Dodatek 4/10	Czy Operator posiada opracowany „Program Nadzoru nad częściami i zespołami ważnymi dla lotów ETOPS” ?				
22	JAR-25,Dział J-APU	Czy pomocniczy zespół zasilania [APU] posiada certyfikat APU podstawowego , wydany zgodnie z wymaganiami Część A oraz B lub równoważnych ?				

Urząd Lotnictwa Cywilnego <i>Civil Aviation Office</i>		RAPORT Z AUDITU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (SZCZEGÓLNE PRZYPADKI CERTYFIKACJI – <i>SPECIAL OPERATIONAL APPROVALS</i>)						Nr Raportu (*) <i>(File reference)</i> CAS - / /																			
Nazwa modułu <i>(Module title)</i>		Śmigłowcowe operacje przybrzeżno-morskie <i>Helicopter Coastal Transport Operations (E-12)</i>				Audytor <i>(Auditor)</i>				Moduł audytu <i>(Audit Module)</i>		CAS/HCT															
Operator/Organizacja <i>(Operator/Organisation)</i>						Wydział <i>(Department)</i>				Nr AOC <i>(AOC No)</i>	 /															
						Kierownik <i>(Manager)</i>				Data audytu <i>(Audit date)</i>		..... / ..... / ..... r.														
Kategoria audytu (*) <i>(Audit Category)</i>						Kategoria i liczba niezgodności (*) <i>(Number and category of discrepancies)</i>																					
Kwalifikacyjny <i>(Initial)</i>				Okresowy <i>(Recurrent)</i>				Doraźny <i>(Random)</i>				Krytycznych <i>(Critical)</i>				Poważnych <i>(Major)</i>				Drobnych <i>(Minor)</i>				Informacje <i>(Information)</i>			

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA

(DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1	JAR OPS 3.240(a)	a)	Czy Operator w Dziale C Instrukcji Operacyjnej opisał obszary i trasy, na jakich zamierza prowadzić operacje transportu przybrzeżnego?				
		b)	Czy wykaz ten został uzgodniony i zatwierdzony przez Prezesa ULC.?				
2	JAR OPS 3.240(a)(1)		Czy Operator określił urządzenia naziemne i służby, łącznie z meteorologicznymi, które są odpowiednie do planowanych operacji transportu przybrzeżnego?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDITORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
3	JAR OPS 3.240(a)(2)		Czy Operator określił osiągi użytkowanego śmigłowca wystarczające do spełnienia wymagań w lotach nad obszarami wodnymi?				
4	JAR OPS 3.240(a)(3)		Czy Operator zapewnia wyposażenie śmigłowca spełniające minimalne wymagania właściwe dla wykonywanych operacji HCT?				
5	JAR OPS 3.240(a)(4)		Czy Operator dostarcza załogom latającym oraz właściwym służbom odpowiednie mapy , zgodnie z JAR OPS 3.135(a)(9)?				
6	JAR OPS 3.240(a)(5)		Czy Operator określił odpowiednie procedury i warunki pozwalające na bezpieczne wykonanie przymusowego lądowania?				
7	JAR OPS 3.240(a)(6)		Czy Operator w Dziale C Instrukcji Operacyjnej opisał procedury zapewniające że wyznaczona szerokość korytarza, oraz wyposażenie śmigłowca zaspokajają wymagania, jakie narzucają istniejące warunki hydrometeorologiczne, zgodnie z IEM OPS 3.240(a)(6)?				
8	JAR OPS 3.240(b)		Czy Operator zapewnia, aby operacje transportu przybrzeżnego będą prowadzone zgodnie z każdym ograniczeniem, jakie zostało wprowadzone przez Prezesa ULC na danej trasie lub obszarze operacji?				

Urząd Lotnictwa Cywilnego <i>Civil Aviation Office</i>		RAPORT Z AUDITU CERTYFIKACYJNEGO OPERATORA LOTNICZEGO AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (SZCZEGÓLNE PRZYPADKI CERTYFIKACJI – <i>SPECIAL OPERATIONAL APPROVALS</i>)					Nr Raportu (*) <i>(File reference)</i> CAS - / /						
Nazwa modułu <i>(Module title)</i>		Operacje Śmigłowcowej Służby Ratownictwa Medycznego (HEMS) Helicopter Emergency Medical Service (HEMS)			Audytor <i>(Auditor)</i>				Moduł audytu <i>(Audit Module)</i>	CAS/HEMS			
Operator/Organizacja <i>(Operator/Organisation)</i>					Wydział <i>(Department)</i>		Nr AOC <i>(AOC No)</i>	 /				
					Kierownik <i>(Manager)</i>		Data audytu <i>(Audit date)</i>		..... / ..... / ..... r.			
Kategoria audytu (*) <i>(Audit Category)</i>					Kategoria i liczba niezgodności (*) <i>(Number and category of discrepancies)</i>								
Kwalifikacyjny <i>(Initial)</i>		Okresowy <i>(Recurrent)</i>		Doraźny <i>(Random)</i>		Krytycznych <i>(Critical)</i>		Poważnych <i>(Major)</i>		Drobnych <i>(Minor)</i>		Informacje <i>(Information)</i>	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA

(DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1	JAR OPS 3.005(d), (b)	Czy Operator opracował i wprowadził do Instrukcji Operacyjnej specjalny załącznik, w którym określił warunki i ograniczenia operacyjne wykonywania lotów śmigłowcowej służby ratownictwa medycznego HEMS ?.				
2	JAR OPS 3.005(d), (b)	Czy Operator uzgodnił z ULC ten załącznik oraz czy zaopatrzył w niego wszystkie służby i osoby funkcyjne uczestniczące w prowadzonych przez siebie operacjach ?.				
3	JAR OPS .005(d), (c)	Czy Operator w załączniku określił ?:				
		a) Kryteria określania osiągnięć oraz wyznaczania ograniczeń eksploatacyjnych śmigłowca w lotach HEMS;				
		b) Wymagania i warunki dla lotów w środowisku nieprzyjaznym (<i>hostile environment</i>);				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
4	JAR OPS 3.005(d), (c), (2) c.d.		Czy Operator określił ?:				
		c)	Minimalne wymiary lądowisk operacyjnych HEMS;				
		d)	Procedury startów i lądowań na nienadzorowanych (<i>unsurveyed</i>) lądowiskach operacyjnych HEMS ?				
5	JAR OPS 3.005(d), (c), (3)		Czy Operator określił w Instrukcji Operacyjnej ?:				
		a)	Kryteria doboru członków załogi lotniczej do zadań HEMS;				
		b)	Minimalną praktykę dla dowódcy śmigłowca wykonującego loty HEMS;				
		c)	Minimalny skład załogi lotniczej HEMS.				
6	JAR OPS 3.005(d), (c), (4)		Czy Instrukcja Operacyjna określa minimalne warunki meteorologiczne w lotach HEMS?:				
		a)	Dla operacji w klasie osiągnięć 1 i 2.				
		b)	Dla operacji w klasie osiągnięć 3.				
		c)	Przy pogorszeniu się warunków na krótki okres czasu.				
7	JAR OPS 3.005(d), (d), (1-2)		Czy śmigłowiec użytkowany w operacjach HEMS posiada dodatkowe wyposażenie medyczne zatwierdzone przez ULC, oraz urządzenia służące do utrzymania dwustronnej łączności radiowej z organizacjami dla których HEMS pracuje ?				
8	JAR OPS 3.005(d), (d), (3), (i) i (ii)		Czy Operator zapewnia właściwe wyposażenie bazy operacyjnej HEMS w zakresie zakwaterowania i dostępu do urządzeń umożliwiających otrzymywanie informacji meteorologicznych i prognoz oraz łączności z ATS ?.				
9	JAR OPS 3.005(d), (d), (4)		Czy Operator opisał w Instrukcji Operacyjnej i przestrzega zasad uzupełniania paliwa z pasażerami na pokładzie, gdy jest to niezbędne, zgodnie z wymogami ?:				
		a)	Zamknięcia drzwi po stronie, z której śmigłowiec jest tankowany i otwarcia drzwi po stronie przeciwnej;				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
9 c.d.	JAR OPS 3.005(d), (d),: (4)	b)	Rozmieszczenia urządzeń gaśniczych wraz z obsługą, w odpowiedniej ilości, do natychmiastowego użycia w przypadku powstania pożaru;				
		c)	Zapewnienia odpowiedniej liczby personelu dla ewakuacji pacjentów ze śmigłowca na wypadek pożaru.				
10	JAR OPS 3.005(d), (e), (1), (i)		Czy każdy członek załogi lotniczej odbył szkolenie w zakresie wymaganym dla lotów HEMS ?:				
		a)	Interpretacja dostępnych informacji meteorologicznych;				
		b)	Przygotowanie śmigłowca i specjalistycznego wyposażenia medycznego do kolejnego lotu HEMS;				
		c)	Ćwiczenia praktyczne w lotach HEMS;				
		d)	Ocena z powietrza dogodności lądowisk HEMS;				
		e)	Wpływ transportu lotniczego na pacjenta.				
11	JAR OPS 3.005(d), (e), (1), (ii)		Czy sprawdziany kwalifikacji członków załóg latających są rozszerzone o procedury i umiejętności wymagane w operacjach HEMS ?:				
		a)	Kontrolę umiejętności wykonywania lotów w warunkach meteorologicznych dla lotów z widocznością (VMC), obejmującą stosowanie profili startów i lądowań najczęściej używanych na lądowiskach HEMS;				
		b)	Kontrolę na linii, zgodnie z ACJ do Dodatku 1 do JAR OPS 3.005(d) ust. (e)(1)(ii)(B).				
12	JAR OPS 3.005(d), (e), (2)		Czy każdy członek załogi HEMS odbył coroczne szkolenie rozszerzone o ?:				
		a)	Obowiązki w służbie HEMS;				
		b)	Nawigacja, czytanie map, zasady działania i korzystanie z pomocy radionawigacyjnych;				
		c)	Użycie pokładowego wyposażenia radiowego;				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowalająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
12 c.d.	JAR OPS 3.005(d), (e), (2)	d)	Użycia pokładowego wyposażenia medycznego;				
		e)	Przygotowanie śmigłowca i specjalistycznego wyposażenia medycznego do następnego lotu HEMS;				
		f)	Odczytywanie wskazań przyrządów, pomoc pilotowi w korzystaniu z list kontrolnych czynności;				
		g)	Podstawowa znajomość typu śmigłowca w zakresie rozmieszczenia i budowy instalacji, wyposażenia normalnego i awaryjnego;				
		h)	Współpracy w załodze;				
		i)	Praktyki w reagowaniu na komendy HEMS;				
		j)	Tankowania śmigłowca;				
		k)	Wybierania i korzystania z lądowisk HEMS;				
		l)	Techniki opieki nad pacjentami, medycznych skutków przewozu lotniczego;				
		m)	Sygnalizacji wzrokowej;				
		n)	Lotów z ładunkiem na zaczepie zewnętrznym i/lub z użyciem wciągarki pokładowej, jeśli ma zastosowanie;				
		o)	Zagrożenia od pracującego wirnika, w tym podczas załadunku pacjentów;				
		p)	Korzystania z telefonu pokładowego.				
13	JAR OPS 3.005(d), (e), (3)		Czy opiekun medyczny przed każdym lotem lub serią lotów HEMS jest przeszkolony w zakresie ?:				
		a)	Ogólne zapoznanie z typami użytkowanych śmigłowców;				
		b)	Wsiadanie i wysiadanie ze śmigłowca opiekuna medycznego i pacjenta w sytuacjach normalnych i awaryjnych;				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
13 c.d.	JAR OPS 3.005(d), (e), (3)	c)	Użycie pokładowego wyposażenia medycznego, do obsługi którego opiekun jest wyznaczony;				
		d)	Obowiązek uzyskania zezwolenia dowódcy przed użyciem wyposażenia specjalistycznego;				
		e)	Metody nadzoru nad innym personelem medycznym;				
		f)	Korzystanie z telefonu pokładowego;				
		g)	Rozmieszczenie i użycie gaśnic pokładowych.				
14	JAR OPS 3.005(d), (e), (4)		Czy Operator prowadzi szkolenia personelu naziemnych służb ratunkowych zazwyczaj wspomagających operacje HEMS, w zakresie ?:				
		a)	Procedur łączności dwustronnej ze śmigłowcem;				
		b)	Kryteriów wyboru lądowiska do lotów HEMS;				
		c)	Stref niebezpiecznych lub zagrożenia fizycznego wokół śmigłowca;				
		d)	Nadzorem nad gapiami na lądowisku;				
		e)	Ewakuacją osób z pokładu w razie wypadku śmigłowca.				

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDITU CERTYFIKACYJNEGO USŁUG LOTNICZYCH (AWC) AERIAL WORKS CERTIFICATION AUDIT REPORT						Nr Raportu (*) (File reference) CAW -					
Nazwa modułu (Module title)	Wniosek o wszczęcie procesu certyfikacji				Auditor (Auditor)				Moduł audytu (Audit Module)	AW/01			
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)					Wydział (Department)				Nr AWC (AWC No)				
					Kierownik (Manager)				Data audytu (Audit date)				
Kategoria audytu (*) (Audit Category)					Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and Category of Discrepancies)								
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

(*) Zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA
(DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDITU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)	
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.			
FAZA PRZED APLIKACYJNA							
1	PNO-2-02-00 ust. 4	Czy aplikant złożył w ULC List Intencyjny (LI) zawierający niżej wymienione informacje:					
		a)	plany dotyczące rodzaju i zakresu operacji lotniczych?				
		b)	typy statków powietrznych, które będą użyte do wykonywania planowa- nych usług?				
		c)	krótką charakterystykę przedsiębiorstwa i jego dotychczasowe doświad- czenia lotnicze?				
		d)	zakładany standard certyfikacji?				
2	PNO-2-02-00	Czy wyznaczony został inspektor prowadzący (POI)?					
3	PNO-2-02-00	Kiedy odbyło się spotkanie przed aplikacyjne ? (wpisać datę)					
4	PNO-2-02-00	Czy aplikant otrzymał z ULC tekst podręcznika PNO (wskazać formę)?					

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDITU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)	
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.			
		FAZA FORMALNEJ CERTYFIKACJI					
5	PNO-2-03-00	Czy aplikant złożył formalny wniosek o wszczęcie procesu certyfikacji na wymaganym druku (WPC) ?					
6	PNO-2-03-00	Czy wniosek (WPC) jest wypełniony prawidłowo ?					
7	PNO-2-03-00	Czy wniosek (WPC) jest podpisany przez osobę/osoby do tego upoważnione ?					
8	PNO-2-03-00	Czy aplikant podał we wniosku (WPC) nazwiska osób upoważnionych przez niego do reprezentowania jego interesów w procesie certyfikacji ?					
9	PNO-2-03-00	Czy wnioskowane terminy rozpoczęcia planowanych operacji nie są krótsze niż określone w PNO-1-02-00 ust. 9 ?					
10	PNO-2-03-00	Czy do wniosku załączono wszystkie dokumenty towarzyszące wymagane dla prawidłowej oceny wniosku, a w szczególności:					
		e)	wstępną wersję Instrukcji Operacyjnej (Dział A oraz Dział D) ?				
		f)	wstępną wersję instrukcji zarządzania obsługą techniczną (MME) ?				
		g)	harmonogram certyfikacji (HC) ?				
		h)	wstępną wersję oświadczenia odpowiedzialnego kierownika (ACCM) (zobowiązania Zarządu) o woli spełniania przepisów lotniczych ?				
		i)	wykazy umów kooperacyjnych z dostawcami i podwykonawcami produktów i usług ?				
		j)	charakterystykę przedsiębiorstwa (OPQ) ?				
		k)	charakterystyki zawodowe personelu kierowniczego (CHZ) ?				
		l)	karty kontrolne wyposażenia dla każdego zgłoszonego w OPQ statku powietrznego (EQP) ?				
		m)	dowód wniesienia opłaty lotniczej w wysokości określonej w rozporządzeniu MI w sprawie opłaty lotniczej?				
11	PNO-2-03-00	Czy wyposażenie i osiągi zgłoszonych do certyfikacji statków spełniają wymagania odnośnych przepisów i czy są wystarczające dla bezpiecznego wykonywania wnioskowanych operacji, w tym dotyczących zezwoleń szczególnych?					

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory re- quirement)	PRZEDMIOT AUDITU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
12	PNO-1-03-00 PNO-2-03-00	Czy zgłoszone w druku (CHZ) kwalifikacje personelu kierowniczego aplikanta spełniają wymagania podane w PNO-1-03-00?				
13	PNO-2-03-00	Kiedy odbyło się spotkanie aplikacyjne? (wpisać datę)				
14	Dz. U. Nr 101, poz. 1178 z 1999r.	Czy aplikant przedstawił dokumenty potwierdzające jego uprawnienia do prowadzenia działalności gospodarczej zgodnie z Ustawą z dnia 10.11.1999r Prawo działalności gospodarczej (koncesję) oraz dowód wpisu przedsiębiorcy do Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) lub właściwego rejonowo Sądu Gospodarczego (SG)?				Kopie tych dokumentów należy włączyć do teczki z dokumentacją procesu certyfikacji.
15	Dz. U. Nr 17, poz. 209 z 2001r.	Czy zakres zgłoszonej do KRS lub SG zakres działalności gospodarczej obejmuje także działalność w zakresie transportu i/lub usług lotniczych wykonywanych przy użyciu statków powietrznych, odpowiednio do wniosku?				
16	Dz. U. Nr 16, poz. 93 z 1964r.	Czy aplikant przedstawił dokumenty uprawniające go do dysponowania zgłoszonymi we wniosku statkami powietrznymi w postaci Świadectwa Rejestracji w którym figuruje jako właściciel lub użytkownik statku albo właściwą umowę dzierżawy zgodną art. 693 z Ustawy z dnia 23.04.1964r. Kodeks Cywilny, w której właściciel statku upoważnia aplikanta do użytkowania tego statku w celach zarobkowych ?				Kopie tych dokumentów należy włączyć do teczki z dokumentacją procesu certyfikacji.
FAZA OCENY DOKUMENTÓW ZAKŁADOWYCH OPERATORA						
17	PNO-2-04-00	Czy zakończono całkowicie zatwierdzanie WZORCA albo odpowiednio do zakresu wniosku, właściwej zmiany do następujących dokumentów zakładowych:				
		a) Instrukcji Operacyjnej Dział A?				
		b) Instrukcji Operacyjnej Dział D?				
		c) Instrukcji zarządzania obsługą techniczną (MME)?				Potwierdza IKCSP
		d) druków pokładowego dziennika technicznego?				Potwierdza IKCSP
		e) programów obsługi technicznej użytkowanych statków?				Potwierdza IKCSP
		f) wykazów wyposażenia minimalnego (MEL)?				Potwierdza IKCSP
		g) programu ochrony?				Patrz PNO-2-04-06

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory re- quirement)	PRZEDMIOT AUDITU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
18	PNO-2-04-00	Czy aplikant uzyskał pisemne zezwolenie ULC na zastąpienie Działu B i/lub Działu C Instrukcji Operacyjnej wydawnictwami wydawanymi przez wyspecjalizowane organizacje?				Wpisać cechy pisma zezwalającego ULC.
19	PNO-2-04-00	Czy aplikant dostarczył do ULC odpowiednią liczbę egzemplarzy roboczych każdego z zatwierdzanych przez ULC dokumentów?				
FAZA TESTÓW PRAKTYCZNYCH (jeżeli ma zastosowanie)						
20	PNO-2-05-00	Czy aplikant przedstawił program testów praktycznych oraz czy program ten został uzgodniony przez POI?				
21	PNO-2-05-00	Czy przeprowadzono wszystkie przewidziane dla tego procesu certyfikacji testy i sprawdzenia na ziemi i w powietrzu zgodnie z wyznaczonymi dla nich w listach kontrolnych zakresami?				Należy udokumentować wypełnionymi drukami Raportów z auditów i inspekcji.
22	PNO-2-05-00	Czy wszystkie testy i próby naziemne i w powietrzu zostały zakończone pomyślnie, bez uwag krytycznych i poważnych ?				
FAZA WYDANIA CERTYFIKATU AWC						
23	PNO-2-06-00	Czy protokół (PZC) jest kompletny tzn. ewidencjonuje i zawiera wszystkie zgromadzone w procesie certyfikacji dokumenty?				
24	PNO-2-06-00	Czy wszystkie raporty NCR zawierające niezgodności Krytyczne i Poważne są zakończone?				
25	PNO-2-06-00	Czy treść i redakcja Specyfikacji Operacyjnych jest zgodna z wymaganiami PNO dla tego przypadku?				
26	PNO-2-06-00 PNO-4-01-00	Czy Specyfikacja dotycząca zatwierdzenia systemu obsługi technicznej została sporządzona zgodnie z wymaganiami określonymi w PNO oraz została zaakceptowana przez IKCSP?				
27	PNO-2-06-00 PNO-4-01-00	Czy wszystkie specyfikacje są podpisane przez upoważnionego przedstawiciela aplikanta ?				

UWAGA 1: Poszczególne części raportu należy wypełniać w miarę postępu w procesie certyfikacji, po zakończeniu kolejnych jego faz tak, aby zakończyć raport razem z protokołem zamknięcia procesu certyfikacji (PZC);

UWAGA 2: W odniesieniu do procesów związanych z przedłużaniem ważności i/lub zmianami już wydanego Świadectwa AWC druk raportu należy wypełnić stosownie do rzeczywistego przebiegu i zakresu procesu certyfikacji.

Urząd Lotnictwa Cywilnego <i>Civil Aviation Office</i>		RAPORT Z AUDITU CERTYFIKACYJNEGO USŁUG LOTNICZYCH (AWC) AERIAL WORKS CERTIFICATION AUDIT REPORT						Nr Raportu (*) (File reference) CAW -					
Nazwa modułu (Module title)	Organizacja, zarządzanie i zaplecze materialne				Auditor (Auditor)			Moduł audytu (Audit Module)	AW/02				
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)					Wydział (Department)			Nr AWC (AWC No)					
					Kierownik (Manager)			Data audytu (Audit date)					
Kategoria audytu (*) (Audit Category)					Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and Category of Discrepancies)								
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1	PL – 6 rozdz. 2	a) Jeśli użytkownik eksploatuje statki powietrzne obcej rejestracji, wynajęte, wypożyczone, wydierżawione itd. od innych użytkowników zagranicznych, czy jest zawarte porozumienie pomiędzy nadzorami państwa rejestracji i ULC?				
		b) Jeśli użytkownik eksploatuje statki powietrzne zarejestrowane w Polsce, ale wynajęte, wypożyczone, wydierżawione itd. od innych użytkowników polskich, czy zawarł on odpowiednie umowy definiujące odpowiedzialność za użytkowanie tych statków w zakresie operacji lotniczych i obsługi technicznej?				
		c) Jeśli użytkownik eksploatuje statki powietrzne zarejestrowane w Polsce w operacjach prowadzonych za granicą, to czy uzyskał na to zezwolenie ULC?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDITU CERTYFIKACYJNEGO USŁUG LOTNICZYCH (AWC) AERIAL WORKS CERTIFICATION AUDIT REPORT						Nr Raportu (*) (File reference) CAW-.....					
Nazwa modułu (Module title)	Ogólne zasady eksploatacji				Auditor (Auditor)			Moduł audytu (Audit Module)	AW/03				
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)					Wydział (Department)			Nr AWC (AWC No)					
					Kierownik (Manager)			Data audytu (Audit date)					
Kategoria audytu (*) (Audit Category)					Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and Category of Discrepancies)								
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1	PL – 6 rozdz. 3 pkt 3.1	a)	Czy użytkownik opracował i wdrożył pisemne zasady eksploatacji użytkowanych statków powietrznych?				
		b)	Czy opracowane przez użytkownika zasady eksploatacji użytkowanych statków powietrznych są zatwierdzone przez ULC?				
		c)	Czy użytkownik uwzględnia (analizuje i wprowadza zmiany) zasadę zapewniania maksymalnego bezpieczeństwa przy racjonalnych sposobach eksploatacji?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
2	PL – 6 rozdz. 3 pkt 3.2.2	a) Czy użytkownik prowadzi dokumentację (np. dzienniki lekcyjne) świadczące o przeprowadzonych szkoleniach całego personelu operacyjnego w zakresie jego obowiązków oraz odpowiedzialności za naruszenie lub niedopełnienie tych obowiązków?				
		b) Czy użytkownik prowadzi dokumentację (np. dzienniki lekcyjne) świadczące o instruowaniu personelu operacyjnego o współzależności między prawidłowym wykonywaniem obowiązków, a bezpieczeństwem eksploatacji statków powietrznych?				
3	PL – 6 rozdz. 3 pkt 3.2.3	a) Czy użytkownik dokumentuje zapoznanie całego personelu operacyjnego uczestniczącego eksploatacji statków powietrznych za granicą z przepisami obowiązującymi w państwie, na terenie którego statek powietrzny jest eksploatowany?				
		b) Czy użytkownik dokumentuje że zapewnił, aby każdy z jego pilotów jest zapoznany z przepisami i procedurami dotyczącymi obowiązków służbowych i zadań lotu?				
		c) Czy użytkownik dokumentuje że zapewnił, aby w każdym przelocie, w którym wymagane jest wyposażenie ratunkowe, dowódca miał udostępnione podstawowe informacje dotyczące służb poszukiwania i ratownictwa w obszarach nad którymi będzie przelatywał?				
4	PL – 6 rozdz. 3 pkt 3.2.4	Czy w instrukcjach użytkownika znajduje się zapis zabraniający przewożenia dzieci do lat 4-ch na szybowcach i balonach oraz na jednosilnikowych statkach powietrznych o masie do 5700, mających mniej niż 2 miejsca dla podróżnych w lotach innych niż sanitarne i ratownicze?				
5	PL – 6 rozdz. 3 pkt 3.2.5	Czy użytkownik w sposób udokumentowany zapewnił, aby na pokładzie samolotu nie znajdowały się żadne materiały niebezpieczne z wyjątkiem niezbędnych dla wykonania lotu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadawalająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
6	PL – 6 rozd. 3 pkt 3.2.6	Czy w przypadku dokonywania zrzutów z pokładu statku powietrznego użytkownik zapewnił, że będą przestrzegane obowiązujące przepisy?				
7	PL – 6 rozd. 3 pkt 3.2.7	Czy użytkownik zapewnił, aby w przypadku wystąpienia zagrożenia bezpieczeństwa statku i spowodowanego tym naruszenia obowiązujących przepisów dowódca sporządził pisemny raport w terminie do 10 dni?				
		a) Czy użytkownik ustanowił osobę odpowiedzialną za kierowanie operacjami lotniczymi?				
		b) Czy użytkownik uzgodnił z państwowym nadzorem lotniczym zasady bieżącego nadzoru operacyjnego nad statkami powietrznymi będącymi w jego dyspozycji?				
		c) Czy procedury użytkownika ustalają, kto w lotach międzynarodowych i zagranicznych odpowiada za kierowanie eksploatacją?				

CELOWO
POZOSTAWIONO
PUSTE

Urząd Lotnictwa Cywilnego <i>Civil Aviation Office</i>		RAPORT Z AUDITU CERTYFIKACYJNEGO USŁUG LOTNICZYCH (AWC) AERIAL WORKS CERTIFICATION AUDIT REPORT						Nr Raportu (*) (File reference) CAW -					
Nazwa modułu (Module title)	Szczegółowe zasady użytkowania				Auditor (Auditor)			Moduł auditu (Audit Module)	AW/04				
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)					Wydział (Department)			Nr AWC (AWC No)					
					Kierownik (Manager)			Data auditu (Audit date)					
Kategoria auditu (*) (Audit Category)					Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and Category of Discrepancies)								
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's Initials)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1	PL – 6 rozdz. 4 pkt 4.1.1	a)	Czy użytkownik zapewnił, aby do prowadzenia bieżącego nadzoru operacyjnego nie była wyznaczona osoba, której kwalifikacje wygasły?				
		b)	Czy osoba wyznaczona do prowadzenia bieżącego nadzoru operacyjnego posiada wystarczające kwalifikacje do wykonania powierzonych obowiązków?				
		c)	Czy osoba wyznaczona do prowadzenia bieżącego nadzoru operacyjnego nad użytkowaniem statków powietrznych wykonuje wszystkie wymagane w przepisie i powierzone jej obowiązki?				
2	PL – 6 rozdz. 4 pkt 4.1.5	a)	Czy użytkownik zapewnił, aby w lotach z podróznymi lub z ładunkiem, nie były symulowane niebezpieczne sytuacje?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's Initials)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
2	PL – 6 rozd. 4 pkt 4.1.5	b)	Czy użytkownik zapewnił, aby załoga lotnicza oraz personel operacyjny byli poinformowani o obowiązku niedopuszczenia do symulowania sytuacji niebezpiecznych w lotach?				
3	PL – 6 rozd. 4 pkt 4.1.6	a)	Czy użytkownik wydał listy kontrolne czynności załogi (check list's) dla eksploatowanych statków powietrznych o masie powyżej 5700 kg lub o masie mniejszej lecz wielosilnikowych lub o wieloosobowym składzie załogi?				
		b)	Czy użytkownik sprawdza w sposób udokumentowany stosowanie list kontrolnych czynności przez załogi statków?				
4	PL – 6 rozd. 4 pkt 4.1.7	a)	Czy użytkownik opisał w IO zasady ustalania minimalnych bezpiecznych wysokości lotu?				
		b)	Czy użytkownik uwzględnił wymagane czynniki wpływające na wyznaczenie minimalnych bezpiecznych wysokości lotu?				
5	PL – 6 rozd. 4 pkt 4.1.8	a)	Czy użytkownik ustalił w IO minima operacyjne dla lotnisk używanych przez eksploatowane przez niego statki powietrzne, innych niż lotniska i lądowiska ujęte w rejestrze lub ewidencji?				
		b)	Czy podczas ustalania minimów operacyjnych lotniska użytkownik uwzględnił wszystkie mające zastosowanie wymagania przepisów?				
		c)	Czy ustalone przez użytkownika minima nie są niższe od ustanowionych dla tych lotnisk przez państwo, w których lotnisko się znajduje?				
		d)	Czy ustalone przez użytkownika minima zapewniają dostateczne przewyższenie nad przeszkodami podczas fazy podejścia końcowego?				Tylko w przypadku wykonywania lotów IFR
		e)	Czy ustalone przez użytkownika minima operacyjne lotnisk są zatwierdzone przez ULC?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's Initials)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
6	PL – 6 rozdz. 4 pkt 4.1.9	a)	Czy użytkownik wyznacza pisemnie na dowódcę statku pilota posiadającego wymagane kwalifikacje?				
		b)	Czy użytkownik wyznacza na loty grupowe dowódcę i zastępcę dowódcy grupy a w odniesieniu do holowania, dowódcę zespołu holowniczego?				
		c)	Czy użytkownik ustalił zasady i ograniczenia związane z wyznaczaniem ucznia-pilota na dowódcę statku?				
		d)	czy użytkownik ustanowił i przestrzega zasad wyznaczania członków załogi statku powietrznego?				
7	PL – 6 rozdz. 4 pkt 4.1.11	a)	Czy użytkownik wykonujący usługi lotnicze i zatrudniający do ich wykonywania zawodowych członków personelu latającego prowadzi ewidencję czasu wykonywania czynności lotniczych oraz oddzielnie czasów lotu?				
		b)	czy użytkownik umieścił w IO przepisy dotyczące ograniczeń czasu lotu i czasu wykonywania czynności lotniczych przez członków załóg jego statków powietrznych?				
		c)	Czy w przypadku wykonywania przez personel latający operacji mieszanych (komunikacji lotniczej i zadań lotnictwa ogólnego) użytkownik ustanowił system rozliczania czasu pracy, odpoczynku i wykonywania czynności lotniczych przez personel latający?				
		d)	Czy ustanowione przez użytkownika zasady planowania, rejestrowania i rozliczania czasu pracy, odpoczynku i wykonywania czynności lotniczych przez personel latający są przestrzegane?				
		e)	Czy użytkownik przechowuje przez wymagany okres ewidencje czasu pracy, odpoczynku i wykonywania czynności lotniczych personelu latającego?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's Initials)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadawalająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
8	PL – 6 rozdz. 4 pkt 4.2.1	a) Czy w trakcie przygotowania do lotu, dowódca statku powietrznego ma możliwość zapoznania się z publikacjami dotyczącymi naziemnych pomocy nawigacyjnych: (lotnisk oraz ich urządzeń, procedur podejścia do lądowania?				
		b) Czy użytkownik zapewnił właściwe warunki dla przygotowania się załogi do wykonania lotu?				
		c) Czy użytkownik zapewnia kontrolę przygotowania załóg aby nie dopuścić do rozpoczęcia lotu przez załogę nie przygotowywaną?				
9	PL – 6 rozdz. 4 pkt 4.2.2	a) Czy użytkownik ustanowił i kontroluje przestrzeganie zasady, aby na pokładzie statku znajdowały się wszystkie wymagane dokumenty, a lot nie mógł być podjęty jeśli zachodzi uzasadniona obawa, że zostaną w nim przekroczone ograniczenia osiąarów lub ograniczeń operacyjnych statku?				
		b) Czy użytkownik ustanowił i przestrzega zasad uniemożliwiających dowódcy podjęcie lotu z niekompletną załogą?				
10	PL – 6 rozdz. 4 pkt 4.2.3	a) Czy użytkownik wydaje pisemne polecenie wykonania lotu (zleceniu lotu, operacyjny plan lotu)?				
		b) czy druk wystawianego przez użytkownika zlecenia lotu (lub innego równoważnego dokumentu) zawiera wszystkie wymagane przepisem informacje?				
		c) Czy w lotach szkolnych użytkownik zestawia tablice planowe i listy wzlotów (chronometraż)?				
		d) czy obliczenia operacyjne wpisywane do zlecenia lotu są oparte o właściwe dane i przepisy ?				
		e) Czy zlecenia lotów (lub inne równorzędne dokumenty) są wypełniane starannie?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's Initials)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadawalająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
		f)	Czy użytkownik przewidział w IO i stosuje system umieszczania w zleceniu lotu (lub innym równoważnym dokumencie) potrzebnych dodatkowych informacji?				
		g)	Czy użytkownik prowadzi ewidencję i archiwizuje przez wymagany okres czasu zlecenia z wykonanych lotów?				
11	PL – 6 rozd. 4 pkt 4.2.4	a)	Czy użytkownik zapewnił, aby dowódca statku powietrznego miał przed rozpoczęciem lotu możliwość zapoznania się z informacjami meteorologicznymi dotyczącymi planowanej trasy lotu?				
		b)	Czy podczas planowania lotu uwzględniane są warunki oblodzenia i ograniczenia statku?				
12	PL – 6 rozd. 4 pkt 4.2.5	a)	Czy procedury zawarte w IO zapewniają, że w każdym locie statek powietrzny będzie zaopatrzony w paliwo i oleje wystarczające do bezpiecznego wykonania lotu przy uwzględnieniu możliwych zakłóceń w jego przebiegu?				
		b)	Czy użytkownik prawidłowo oblicza zapasy paliwa i olejów na lot?				
		c)	Czy użytkownik dokumentuje i kontroluje jakość paliwa lotniczego w każdej fazie jego dystrybucji od dostawcy do zbiorników statku powietrznego?				
		d)	Czy użytkownik ewidencjonuje i kontroluje zużycie paliwa dla poszczególnych statków powietrznych i tras?				
		e)	Czy użytkownik przechowuje dokumentację dot. paliwa przez wymagany okres czasu?				
		f)	Czy, w przypadku, kiedy użytkownik stosuje dodatki do paliw (antykorozyjne, przeciwdziałające zamarzaniu, itp.), IO podaje zasady ich stosowania oraz czy obrót nimi jest ewidencjonowany?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's Initials)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadawalająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
13	PL – 6 rozdz. 4 pkt 4.2.6	a)	Czy użytkownik ustalił w IO zasady zaopatrywania statku w płyny i gazy techniczne?				
		b)	Czy użytkownik ewidencjonuje i analizuje zużycie płynów i gazów technicznych?				
14	PL – 6 rozdz. 4 pkt 4.2.7	a)	Czy użytkownik przewidział w IO warunki i ograniczenia dot. obowiązku korzystania z tlenu i wyposażenia statku w urządzenia wydawcze?				
		b)	Czy użytkownik zaopatruje się w tlen w specjalistycznych placówkach?				
14	PL – 6 rozdz. 4 pkt 4.2.7	c)	Czy zapewnił szkolenia personelu dotyczące warunków bezpieczeństwa posługiwania się z instalacjami tlenowymi?				
15	PL – 6 rozdz. 4 pkt 4.2.8	a)	Czy użytkownik przewidział w IO procedury i teksty instruowania pasażerów wymaganiach bezpieczeństwa na pokładzie statku?				
		b)	Czy użytkownik przewidział w IO warunki bezpieczeństwa (ograniczenie dostępu do sterownic i procedury ewakuacji) przy przewozie podróżnego w kabinie statku powietrznego z podwójnym układem sterowania?				
16	PL – 6 rozdz. 4 pkt 4.3.3	a)	Czy użytkownik ustanowił w IO obowiązki dowódcy statku zgodnie z wymaganiami przepisów?				
		b)	Czy użytkownik przeszkolił dowódców statku w zakresie znajomości ich obowiązków?				
		c)	Czy dowódcy prowadzą dokumenty pokładowe i przekazują użytkownikowi do archiwizacji całą dokumentację lotu po jego zakończeniu?				
17	PL – 6 rozdz. 4 pkt 4.3.4		Czy użytkownik ustanowił zasady bezpieczeństwa podczas uzupełniania paliwa podczas wsiadania, pobytu na pokładzie oraz wysiadania podróżnych?				

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDITU CERTYFIKACYJNEGO USŁUG LOTNICZYCH (AWC) AERIAL WORKS CERTIFICATION AUDIT REPORT						Nr Raportu (*) (File reference) CAW -					
Nazwa modułu (Module title)	Ograniczenia użytkowania				Auditor (Auditor)			Moduł auditu (Audit Module)	AW/05				
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)					Wydział (Department)			Nr AWC (AWC No)					
					Kierownik (Manager)			Data auditu (Audit date)					
Kategoria auditu (*) (Audit Category)					Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and Category of Discrepancies)								
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1	PL – 6 rozd. 5 pkt 5.1	a) Czy użytkownik ustanowił i prowadzi system zapewniający, że w każdym locie są przestrzegane ograniczenia określone w instrukcji użytkowania w locie?				
		b) Czy na użytkowanych statkach powietrznych znajdują się w zasięgu wzroku pilota informacje o głównych ograniczeniach użytkowania statku?				
		c) Czy w dokumentach przygotowania do lotu są wystarczające dowody na to, że zostały wyznaczone ograniczenia operacyjne wynikające z osiągnięć użytego statku?				
		d) Czy użytkowane statki powietrzne posiadają świadectwa spełniania norm hałasu (jeśli ma zastosowanie)?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1	PL – 6 rozdz. 5 pkt 5.1	e)	Czy użytkownik ustanowił system powiadamiania ULC o działaniach podejmowanych dla usunięcia stwierdzonego zagrożenia bezpieczeństwa lotów?				
2	PL – 6 rozdz. 6 pkt 6.2.6	f)	Czy na statkach o MCTOC > 5.700 kg są naniesione znaki dostępu dla ekip ratowniczych (miejsca cięcia) zgodnie z wymaganiami przepisu?				

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDITU CERTYFIKACYJNEGO USŁUG LOTNICZYCH (AWC) AERIAL WORKS CERTIFICATION AUDIT REPORT						Nr Raportu (*) (File reference) CAW -					
Nazwa modułu (Module title)	Wyposażenie statków powietrznych				Auditor (Auditor)			Moduł audytu (Audit Module)	AW/06				
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)					Wydział (Department)			Nr AWC (AWC No)					
					Kierownik (Manager)			Data auditu (Audit date)					
Kategoria auditu (*) (Audit Category)					Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and Category of Discrepancies)								
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials))	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1	PL – 6 rozdz. 6 pkt 6.1	a)	Czy użytkownik podaje w instrukcjach użytkowania w locie statków powietrznych listę wyposażenia minimalnego (MEL) ?				
2	PL – 6 rozdz. 6 pkt 6.2		Czy eksploatowane przez użytkownika statki powietrzne wyposażone są co najmniej w:				
		a)	prędkościomierz (z urządzeniem odwadniającym)				
		b)	wskaźnik liczby Macha (jeśli ma zastosowanie)				
		c)	wysokościomierz barometryczny (z urządzeniem odwadniającym)				
		d)	busołą magnetyczną				
		e)	wariometr (z urządzeniem odwadniającym)				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials))	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowalająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
2	PL – 6 rozdz. 6 pkt 6.2	f)	termistorowy termometr temperatury powietrza w po- włoce				dotyczy tylko balonów wolnych na ogrzane powietrze
		g)	wskaźnik ciśnienia gazu używanego do ogrzewania po- wietrza				
		h)	obrotomierz silnika				
		i)	obrotomierz wirnika				
		j)	wskaźnik ciśnienia paliwa				
		k)	wskaźnik ciśnienia oleju				
		l)	wskaźnik ciśnienia ładowania				
		m)	wskaźnik temperatury oleju				
		n)	wskaźnik temperatury płynu chłodzącego silnik				
		o)	wskaźnik temperatury				
		p)	wskaźnik temperatury spalin silników turbinowych				
		r)	wskaźnik ilości paliwa z oznaczeniem rezerwowej ilości				
		s)	wskaźnik położenia podwozia				
		t)	wskaźniki położenia ruchomych elementów płatowca wpływających na osiągi statku powietrznego				
3	PL – 6 rozdz. 6 pkt 6.2.2 oraz rozdz. 7 pkt 7.1.1	Czy eksploatowane przez użytkownika statki powietrzne są wyposażone w urządzenia radiowe zapewniające:					dotyczy statków po- wietrznych o MCTOM >5.700kg i MAPSC>10
		a)	utrzymanie dwukierunkowej łączności z służbą ruchu lotniczego				
		b)	odbiór informacji meteorologicznych w każdym czasie trwania lotu				
		c)	utrzymanie dwukierunkowej łączności w każdym czasie trwania lotu z co najmniej jedną radiostacją lotniczą na częstotliwościach wymaganych przez służby ruchu lot- niczego				dotyczy statków po- wietrznych o MCTOM >5.700kg i MAPSC>10
		d)	łączności na częstotliwości niebezpieczeństwa 121,5 MHz				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials))	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadawalająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
4	PL – 6 rozdz. 7 pkt 7.1	Czy statki powietrzne eksploatowane przez użytkownika w lotach IFR, lotach kontrolowanych VFR i kontrolowanych w nocy wyposażone są w urządzenia radiowe zapewniające:				dotyczy statków powietrznych o MCTOM <5.700kg
		a) utrzymanie łączności w każdym czasie trwania lotu z radiostacjami lotniczymi i na częstotliwościach wymaganych przez służby ruchu lotniczego				
		b) łączności na częstotliwości niebezpieczeństwa 121,5 MHz				
5	PL – 6 rozdz. 7 pkt 7.1.3 i 4	Czy statki powietrzne eksploatowane przez użytkownika w warunkach VMC oraz w lotach VFR poza przestrzenią kontrolowaną są w urządzenia radiowe zapewniające:				dotyczy statków powietrznych o MCTOM <5.700kg
		a) dwukierunkowa łączność co najmniej z kierownictwem lotów i naziemnym nadzorem, w przypadku skoków spadochronowych				
		b) dwukierunkowa łączność między holującym i holowanym				
6	PL – 6 rozdz. 7 pkt 7.1.5	a) czy na użytkowanych przez użytkownika statkach powietrznych zabudowane jest więcej niż jedno urządzenie radiowe?				
		b) czy uszkodzenie jednego z urządzeń radiowych ma wpływ na pozostałe urządzenia pokładowe?				
7	PL – 6 rozdz. 7 pkt 7.1	Czy eksploatowane przez użytkownika statki powietrzne są wyposażone w przyrządy nawigacyjne wymagane dla wykonania lotu oraz zgodnie z planem lub zleceniem na lot oraz zgodnie z wymaganiami służb ruchu lotniczego ?				
8	PL – 6 rozdz. 7 pkt 7.1	Czy eksploatowane przez użytkownika statki powietrzne są wyposażone w urządzenia radionawigacyjne działające na wszystkich częstotliwościach nadawania sygnałów przez urządzenia naziemne ?				
9	PL – 6 rozdz. 7 pkt 7.2	Czy eksploatowane przez użytkownika statki powietrzne są wyposażone w urządzenia radionawigacyjne informujące o zachowaniu linii drogi i o odchyleniu od niej?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials))	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
10	PL – 6 rozd. 6 pkt 6.2.5	Czy eksploatowane przez użytkownika statki powietrzne są wyposażone w:				
		a) apteczkę pierwszej pomocy				
		b) urządzenia gaśnicze w kabinach załogi i pasażerskiej				
		c) silnikowe urządzenia gaśnicze uruchamiane z kabiny pilotów (minimum po 1szt na silnik)				dotyczy statków powietrznych wielosilnikowych i jednosilnikowych ze SZ wydanym po 31.12.1988r.
		d) miejsca siedzące dla każdego pasażera zaopatrzone w pasy bezpieczeństwa				
		e) biodrowe pasy bezpieczeństwa dla każdego miejsca członka załogi lotniczej				
		f) barkowe pasy bezpieczeństwa dla każdego miejsca członka załogi lotniczej				dotyczy statków powietrznych ze SZ wydanym po 31.12.1988r.
		g) udowe pasy bezpieczeństwa dla każdego miejsca członka załogi lotniczej na statkach powietrznych wykonujących pełną akrobację				
		h) urządzenia ratownicze umożliwiające ewakuację				dotyczy statków powietrznych o MCTOM>5.700kg i MAPSC>10
		i) system zrzutu drzwi kabiny lub jej osłony				dotyczy statków powietrznych o MCTOM<5.700kg i MAPSC<10 ze SST wydanym po 31.12.1988r.
		j) akumulatory zapewniające zasilanie części odbiorników				
		k) widoczny wyłącznik główny energii elektrycznej				
		l) bezpieczniki elektryczne o odpowiedniej wartości				
		m) urządzenia lub środki do przekazywania informacji pasażerom				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials))	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
11	PL – 6 rozdz. 4 pkt 4.2.3 oraz rozdz. 6.2.7	Czy w każdym locie na pokładzie statku powietrznego znajdują się następujące dokumenty:				
		a) świadectwo rejestracji				
		b) świadectwo zdatności do lotu				
		c) świadectwo oględzin				
		d) instrukcja użytkowania w locie				
		e) dziennik podróży				
		f) zezwolenia na urządzenia radiokomunikacyjne				
		g) instrukcja operacyjna/instrukcja wykonywania lotów				
		h) zlecenie lot				
		i) plan lotu				
		j) arkusz załadowania				
		k) mapy lotnicze				
12	PL – 6 rozdz. 4 pkt 4.2.3 oraz rozdz. 10	Czy na pokładzie statku powietrznego w każdym locie, jeśli są wymagane, znajdują się dokumenty dotyczące:				
		a) poziomu hałasu				
		b) poziomu emisji zanieczyszczeń				
13	PL – 6 rozdz. 6 pkt 6.3.8	a) dotyczące ostatniego ułożenia spadochronu, zawierający co najmniej dane (data, imię, nazwisko, podpis), jeśli ma zastosowanie ?				
14	PL – 6 rozdz. 6 pkt 6.3	Czy w przypadku eksploataowania przez użytkownika statków powietrznych z kabiną ciśnieniową są one wyposażone w radiolokator meteorologiczny ?				dotyczy statków powietrznych wielosilnikowych MCTOM>5.700kg i MAPSC>20 ze SST wydanym po 31.12.1988r.

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials))	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
15	PL – 6 rozdz. 6 pkt 6.3.2	Czy w przypadku eksploataowania przez użytkownika statków powietrznych z silnikami turbinowymi są wyposażone w urządzenie automatycznie sygnalizujące bliskość ziemi (GPWS)?				dotyczy statków powietrznych wielosilnikowych MCTOM>15.000 kg i MAPSC>30 ze SZ wydanym po 31.12.1988r.
16	PL – 6 rozdz. 6 pkt 6.3.3	Czy eksploatowane przez użytkownika samoloty są wyposażone w rejestrator danych z lotu spełniający wymagania zapisu określone dla:				
		a) rejestratora danych z lotu (FDR) Typu I				samoloty o MCTOM>27.000 kg ze SZ wydanym po 31.12.1988r.
		b) rejestratora danych z lotu (FDR) Typu II				samoloty o MCTOM>5.700 <27.000 kg ze SZ wydanym po 31.12.1988r.
17	PL – 6 rozdz. 6 pkt 6.3.3	Czy eksploatowane przez użytkownika śmigłowce są wyposażone w rejestrator danych z lotu spełniający wymagania zapisu określone dla:				
		a) rejestratora danych z lotu (FDR) Typu IsV				śmigłowce o MCTOM>7000 kg ze SZ wydanym po 31.12.1988r.
		b) rejestratora danych z lotu (FDR) Typu V				Śmigłowce o MCTOM>2700kg <7000 kg ze SZ wydanym po 31.12.1988r.
18	PL – 6 rozdz. 6 pkt 6.3.3	Czy eksploatowane przez użytkownika samoloty są wyposażone w rejestrator rozmów w kabinie (CVR)?				samoloty o MCTOM>27000 kg ze SZ wydanym po 31.12.1988r.
19	PL – 6 rozdz. 6 pkt 6.3.3	Czy eksploatowane przez użytkownika w lotach międzynarodowych śmigłowce są wyposażone w rejestrator rozmów w kabinie (CVR)?				śmigłowce o MCTOM>7000 kg ze SZ wydanym po 31.12.1988r.

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials))	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
20	PL – 6 rozd. 6 pkt 6.2.1	Czy statki powietrzne eksploatowane przez użytkownika w lotach IFR wyposażone są dodatkowo w:				
		a) żyroskopowy zakrętomierz z chyłomierzem poprzecznym				
		b) sztuczny horyzont				
		c) żyroskopowy wskaźnik kierunku (kursu)				
		d) wskaźnik zasilania przyrządów żyroskopowych				w lotach międzynarodowych ze SZ wydanym po 31.12.1988r.
		e) zegar czasowy				w kabinie załogi
		f) wskaźnik temperatury zewnętrznej				
21	PL – 6 rozd. 6 pkt 6.2.1	Czy statki powietrzne eksploatowane przez użytkownika w lotach IFR wyposażone są dodatkowo w:				
		a) odległościową busolę żyromagnetyczną				statki pow. o MCTOM>5.700kg i MAPSC>10
		b) drugi wysokościomierz barometryczny				
		c) urządzenie sygnalizujące zasilanie przyrządów żyroskopowych				
		d) awaryjne źródło zasilania przyrządów elektrycznych wskazujących położenie przestrzenne statku powietrznego				
22	PL – 6 rozd. 6 pkt 6.2.1	Czy szybowce eksploatowane w lotach IMC są wyposażone dodatkowo w żyroskopowy zakrętomierz z chyłomierzem poprzecznym, podłączony do niezależnego źródła zasilania?				
23	PL – 6 rozd. 6 pkt 6.2.1	Czy na użytkowanych przez użytkownika statkach przyrządy i wyposażenie są zabudowane w sposób zapewniający ich łatwość obserwacji i korzystania?				
24	PL – 6 rozd. 6 pkt 6.2.2	Czy statki powietrzne eksploatowane w lotach z zamiarem lądowania w warunkach IMC są wyposażone w urządzenia radionawigacyjne wymagane dla wykonania podejścia i lądowania na lotniskach docelowych i zapasowych?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials))	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
25	PL – 6 rozdz. 6 pkt 6.2.2	Czy statki eksploatowane przez użytkownika w lotach z zamiarem lądowania w warunkach IMC są wyposażone w urządzenia umożliwiające kontynuowanie podejścia w przypadku uszkodzenia jednego z elementów składowych zestawu urządzenia radionawigacyjnych?				statki pow. o MCTOM>5.700kg i MAPSC>10
26	PL – 6 rozdz. 6 pkt 6.2.3	Czy statki powietrzne eksploatowane przez użytkownika w lotach w nocy są dodatkowo wyposażone w:				
		a) światła ostrzegawcze				
		b) reflektory do lądowania 2 szt. MCTOM>5700 kg i MAPSC>10 1 szt. z podwójnym włóknem MCTOM<5700 kg i MAPSC>10 2 szt. dla balonów wolnych				nie dotyczy szybowców
		c) oświetlenie przyrządów, urządzeń radiowych i wyposażenia				
		d) oświetlenie kabiny pasażerskiej				
		e) latarki elektryczne dla każdego stanowiska załogi				
27	PL – 6 rozdz. 6 pkt 6.3.4	Czy statki powietrzne eksploatowane przez użytkownika w lotach nad obszarami wodnymi są dodatkowo wyposażone w:				dla samolotów lądowych jeżeli istnieje prawdopodobieństwo wodowania:
		a) kamizelki ratunkowe (1 szt. na osobę) wyposażone w oświetlenie elektryczne				MCTOM <5700kg (w odległości lotu ślizgowego bez pracujących silników,
		b) awaryjne nadajniki pozycji				MCTOM >5700kg (w odległości 50 mil morskich z jednym pracującym silnikiem
		c) kotwicę				dotyczy wodnosamolotów

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials))	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
28	PL – 6 rozdz. 6 pkt 6.3.4	Czy statki powietrzne eksploatowane przez użytkownika w lotach nad obszarami wodnymi są wyposażone w:				<i>wielosilnikowe z jednym pracującym silnikiem</i> <i>MCTOM>5700 kg i MAPSC>10 w odległości 120 minut lotu lub 400 mil morskich od lotniska</i> <i>MCTOM<5700 kg w odległości 200 mil morskich od lądu</i> <i>jednosilnikowe</i> <i>MCTOM<5700 kg w odległości 100mil morskich od lądu</i>
		a) tratwy pneumatyczne z miejscami dla wszystkich osób				
		b) ratunkowe wyposażenie radiowe				
29		Czy eksploatowane przez użytkownika balony wolne, których wodowanie można przewidzieć, są wyposażone w wyposażenie ratunkowe zatwierdzone przez ULC?				
30	PL – 6 rozdz. 6 pkt 6.3.5	Czy statki powietrzne eksploatowane przez użytkownika nad obszarami trudnodostępnymi są wyposażone w:				
		a) komplet ratowniczego wyposażenia radiowego				
		b) urządzenie sygnalizacyjne				
		c) środki żywnościowe				
		d) inne, właściwe dla specyfiki obszaru				
31	PL – 6 rozdz. 6 pkt 6.3.6	Czy statki powietrzne eksploatowane przez użytkownika w lotach na dużych wysokościach (powyżej 3000 m) są wyposażone w urządzenia do magazynowania i wydawania tlenu ?:				
32	PL – 6 rozdz. 6 pkt 6.3.4	Czy statki powietrzne z kabiną ciśnieniową eksploatowane przez użytkownika w lotach na dużych wysokościach (powyżej 7000 m) są wyposażone w:				
		a) Urządzenia do magazynowania, rozdzielania i wydawania tlenu przy pomocy szybko nakładanych masek				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials))	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
		b)	Urządzenie ostrzegające pilota o niebezpiecznym spadku ciśnienia w kabinie				dotyczy samolotów ze SZ wydanym po 31.12.1988r.
33	PL – 6 rozdz. 6 pkt 6.3.4	Czy statki powietrzne z kabiną ciśnieniową eksploatowane przez użytkownika w lotach szkolnych na dużych wysokościach zapewniają wymagane ciśnienie i ilość tlenu ?					dotyczy wysokości lotu powyżej:
		a)	Ciśnienie podawanego tlenu jest niższe od ciśnienia otoczenia				12.000 m
		b)	Ciśnienie podawanego tlenu jest wyższe od ciśnienia otoczenia				14.000 m
		c)	Ubiory ciśnieniowe dla każdej osoby				14.950 m
34	PL – 6 rozdz. 6 pkt 6.2.5	Czy statki powietrzne eksploatowane przez użytkownika w warunkach występowania oblodzenia są wyposażone w:					
		a)	Urządzenie przeciwooblodzeniowe				
		b)	Urządzenie sygnalizujące warunki oblodzenia				
35	PL – 6 rozdz. 6 pkt 6.3.8	Czy statki powietrzne eksploatowane przez użytkownika są wyposażone w spadochrony ratownicze, w następujących lotach?					
		a)	Akrobacyjne				
		b)	Holownicze				
		c)	Grupowe w szyku zwartym				
		d)	Połączone z wykonywaniem skoków spadochronowych				
		e)	Nocne (samoloty jednosilnikowe w ruchu innym niż kontrolowany)				
		f)	Holu za statkiem powietrznym (szybowce)				
		g)	Przy wykorzystaniu prądów wznoszących (szybowce)				
		h)	Powyżej 300 m (balony wolne)				

Urząd Lotnictwa Cywilnego <i>Civil Aviation Office</i>		RAPORT Z AUDITU CERTYFIKACYJNEGO USŁUG LOTNICZYCH (AWC) AERIAL WORKS CERTIFICATION AUDIT REPORT						Nr Raportu (*) (File reference) CAW -					
Nazwa modułu (Module title)	Załoga lotnicza				Auditor (Auditor)			Moduł auditu (Audit Module)	AW/09				
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)					Wydział (Department)			Nr AWC (AWC No)					
					Kierownik (Manager)			Data auditu (Audit date)					
Kategoria auditu (*) (Audit Category)					Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and Category of Discrepancies)								
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDITU (Audit subject)	OCENA AUDITORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1	PL – 6 rozdz. 9 pkt 9.1 i 2	a) Czy liczebność załogi lotniczej jest zgodna z instrukcją użytkowania w locie danego statku powietrznego?				
		b) Czy członkowie załogi lotniczej posiadają ważne licencje?				
		c) Czy członkowie załogi lotniczej posiadają lotniczą dokumentację osobistą				
		d) Czy członkowie załogi lotniczej posiadają ważne świadectwa radiooperatora				
		e) Czy w skład załogi lotniczej wchodzi mechanik z ważną licencją?				
		f) Czy użytkownik określił niezbędny zakres czynności członków załogi lotniczej w sytuacjach niebezpiecznych i wprowadził listy kontrolne czynności zatwierdzone przez ULC?				
		g) Czy użytkownik prowadzi szkolenie i trening załóg lotniczych w postępowaniu w sytuacjach niebezpiecznych?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDITU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
2	PL – 6 rozd. 9 pkt 9.3 i 4	a)	Czy przestrzegane są przepisy dotyczące kwalifikacji dowódcy statku powietrznego oraz dowódcy grupy samolotów do przelotów międzynarodowych?				
		b)	Czy KTP w lotach IFR (wg przyrządów) jest przeprowadzana zgodnie z przepisami?				
		c)	Czy członkowie personelu latającego zobowiązani do używania w lotach szkielek korekcyjnych posiadają zapasowe szkielek korekcyjne?				
3	PL – 6 rozd. 9 pkt 9.2	a)	Czy użytkownik zapewnia obecność personelu pokładowego w czasie wykonywania lotów wymagających takiego personelu?				
		b)	Czy użytkownik ustalił zakres czynności postępowania w sytuacjach niebezpiecznych dla członków personelu pokładowego?				
		c)	Czy użytkownik zapewnia wymagany poziom bezpieczeństwa personelowi pokładowemu podczas lotu?				
		f)	Czy użytkownik statku powietrznego przeprowadza trening i szkolenie w postępowaniu w sytuacjach niebezpiecznych dla personelu pokładowego?				
		g)	Czy program szkolenia, (zakres treningu i czasokres powtarzania treningu, sprawdzanie wiadomości teoretycznych) jest zatwierdzony przez ULC?				
		h)	Czy każdy członek personelu pokładowego ma wyznaczone miejsce na pokładzie statku powietrznego i zajmuje je podczas lotu?				

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z AUDITU CERTYFIKACYJNEGO USŁUG LOTNICZYCH (AWC) AERIAL WORKS CERTIFICATION AUDIT REPORT						Nr Raportu (*) (File reference) CAW -					
Nazwa modułu (Module title)	Instrukcje, dzienniki pokładowe i dokumentacja eksploatacyjna				Auditor (Auditor)			Moduł audytu (Audit Module)	AW/10				
Operator/Organizacja (Operator/Organization)					Wydział (Department)			Nr AWC (AWC No)					
					Kierownik (Manager)			Data audytu (Audit date)					
Kategoria audytu (*) (Audit Category)					Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and Category of Discrepancies)								
Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)		Doraźny (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacje (Information)	

(*) Zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA
(DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory re- quirement)	PRZEDMIOT AUDITU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1	PL-6 rozdz. 10 pkt 10.2 PNO - Dział 2 PNO-2-04-00	Czy użytkownik posiada zatwierdzoną przez ULC Instrukcję Operacyjną, która składa się z DZIAŁU A opisującego ogólne zasady organizacji służb operacyjnych oraz metod i procedur prowadzenia operacji lotniczych ? Należy sprawdzić czy:				
		a) Użytkownik posiada i prowadzi egzemplarz wzorca Działu A Instrukcji oraz czy wyznaczył osoby i/lub służby za to odpowiedzialne ?				
		b) Instrukcja zawiera informacje właściwe do zakresu i rodzaju wykonywanych przez użytkownika lotów ?				
		c) Redakcja, układ i tytuły rozdziałów Instrukcji są zgodne z PNO-2-04-00?				
		d) Instrukcja jest aktualizowana zgodnie ze zmianami jakie zachodzą w przepisach i w organizacji użytkownika ?				
		e) Użytkownik sporządził i prowadzi wykaz użytkowników Działu A instrukcji oraz kontroluje aktualizację egzemplarzy rejestrowanych ?				
		f) Egzemplarze robocze posiadają wyraźnie naniesioną numerację, zgodną z listą dystrybucyjną ?				
		g) Użytkownik stworzył i prowadzi skuteczny system dystrybucji dostatecznej liczby kopii Instrukcji oraz kolejnych jej zmian dla każdej z osób i służb, zgodnie z listą dystrybucyjną ?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDITU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)	
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.			
2	PL-6 rozdz. 10 pkt 10.2 PNO – Dział 2 PNO-2-04-00	Czy użytkownik posiada zatwierdzony przez ULC DZIAŁ B Instrukcji Operacyjnej, na który składają się instrukcje operacyjne statku powietrznego (<i>Flight Crew Operating Manual – FCOM</i>) lub inne, podobne w charakterze podręczniki operacyjnego użytkownika statku jak np. Instrukcja Użytkowania w Locie (<i>Aircraft Flight Manual – AFM</i>) albo <i>Pilot Operating Manual</i> oddzielne dla każdego użytkowanego typu i/lub modelu statku powietrznego ? Należy sprawdzić czy:				<i>UWAGA: Wzorzec Instrukcji Użytkowania w Locie (Aircraft Flight Manual(AFM) uzgadnia IKCSP.</i>	
		a)	Użytkownik posiada i prowadzi aktualne egzemplarze WZORCÓW Działu B instrukcji dla każdego użytkowanego typu i/lub modelu statku oraz czy wyznaczył osoby i/lub służby za to odpowiedzialne ?				
		b)	Każdy użytkowany statek powietrzny ma zatwierdzony przez IKCSP jego indywidualny egzemplarz Instrukcji Użytkowania w Locie (AFM) ?				
		c)	Każdy użytkowany statek powietrzny ma zatwierdzony przez ULC jego indywidualny egzemplarz Instrukcji Operacyjnej (<i>FCOM</i>) albo <i>Pilot Operating Manual</i> ?				
		d)	Redakcja, układ i tytuły rozdziałów Działu B instrukcji są zgodne z PNO-2-04-01?				
		e)	Użytkownik posiada formalne umowy z producentami użytkowanych przez niego statków na dostarczanie mu zmian do Działu B instrukcji operacyjnej (FCOM) zgodnie ze zmianami wprowadzanymi do AFM i wydawanymi przez producenta biuletynami (AD) albo czy też posiada własny i skuteczny system śledzenia takich zmian ?				
		f)	Wzorce instrukcji są aktualizowane zgodnie ze zmianami jakie wprowadzają producenci statków do instrukcji użytkowania w locie (AFM) ?				
		g)	Użytkownik sporządził i prowadzi wykaz wszystkich użytkowników Działu B instrukcji oraz skutecznie kontroluje aktualizację egzemplarzy rejestrowanych ?				
		h)	Egzemplarze robocze posiadają wyraźnie naniesioną numerację, zgodną z listą dystrybucyjną ?				
		i)	Użytkownik stworzył i prowadzi skuteczny system dystrybucji dostatecznej liczby kopii Instrukcji oraz kolejnych jej zmian dla każdej z osób i służb, zgodnie z listą dystrybucyjną ?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDITU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)	
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.			
3	PL-6 rozdz. 10 pkt 10.2 PNO – Dział 2 PNO-2-04-00	Czy użytkownik posiada zatwierdzony przez ULC DZIAŁ C Instrukcji Operacyjnej, na który składają się instrukcje oraz informacje dotyczące tras i lotnisk (tzw. podręcznik trasowy, który może być <u>za pisemną zgodą ULC</u> zastąpiony wydawnictwami fachowymi jak np. <i>Jepessen</i> ? Należy sprawdzić czy:					
		a)	Użytkownik posiada i prowadzi aktualne egzemplarze wzorca Działu C Instrukcji dla każdego wydawanego przez niego podręcznika trasowego i/lub lotniskowego ? (Jeśli wydaje własne podręczniki trasowe i lotnisk) oraz czy wyznaczył osoby i/lub służby za to odpowiedzialne ?				
		b)	Wzorce podręczników trasowych i lotniskowych są aktualizowane zgodnie ze zmianami jakie przychodzą w ramach prenumeraty albo w wyniku analiz <i>Aeronautical Information Publications</i> (AIP) każdego z państw do których użytkownik wykonuje loty oraz czy wyznaczył osoby i/lub służby za to odpowiedzialne ?				
		c)	Użytkownik prowadzi prenumeratę i aktualizuje na bieżąco <i>Aeronautical Information Publications</i> (AIP) Polska ?				
		d)	Użytkownik zakupił dostateczną liczbę kopii podręczników trasowych AIP i/lub <i>Jepessen</i> dla zaopatrzenia każdego pilota w załodze podczas lotu we własny egzemplarz tego podręcznika ?				
		e)	Zakupione przez użytkownika zestawy podręczników trasowych i lotnisk są właściwe dla obszaru i rodzaju podejmowanych operacji ?				
		f)	Użytkownik sporządził i prowadzi wykaz wszystkich użytkowników każdego z używanych podręczników trasowych oraz skutecznie kontroluje aktualizację egzemplarzy rejestrowanych ?				
		g)	Egzemplarze robocze posiadają wyraźnie naniesioną numerację, zgodną z listą dystrybucyjną ?				
		h)	Użytkownik stworzył i prowadzi skuteczny system dystrybucji dostatecznej liczby kopii Instrukcji oraz kolejnych jej zmian dla każdej z osób i służb, zgodnie z listą dystrybucyjną ?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDITU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)	
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.			
4	PL-6 rozdz. 10 pkt 10.2 PNO – Dział 2 PNO-2-04-00	Czy użytkownik posiada zatwierdzony przez ULC DZIAŁ D Instrukcji Operacyjnej, na który składają się instrukcje oraz informacje dotyczące nabywania, utrzymywania i sprawdzania kwalifikacji personelu operacyjnego uczestniczącego w planowaniu, przygotowaniu i realizacji operacji lotniczych ? Należy sprawdzić czy:					
		a)	Użytkownik posiada i prowadzi aktualny egzemplarz wzorca Działu D Instrukcji oraz czy wyznaczył osoby i/lub służby odpowiedzialne?				
		b)	Instrukcja zawiera informacje właściwe dla nabywania, utrzymywania i sprawdzania kwalifikacji zatrudnianego personelu operacyjnego?				
		c)	Redakcja, układ i tytuły rozdziałów instrukcji są zgodne z PNO-2-04-00?				
		d)	Instrukcja jest aktualizowana zgodnie ze zmianami jakie zachodzą w przepisach i w organizacji użytkownika?				
		e)	Użytkownik sporządził i prowadzi wykaz użytkowników Działu D instrukcji oraz kontroluje aktualizację egzemplarzy rejestrowanych?				
		f)	Egzemplarze robocze posiadają wyraźnie naniesioną numerację, zgodną z listą dystrybucyjną?				
		g)	Użytkownik stworzył i prowadzi skuteczny system dystrybucji dostatecznej liczby kopii instrukcji oraz kolejnych jej zmian dla każdej z osób i służb, zgodnie z listą dystrybucyjną?				
5	PL-6 rozdz. 10 pkt 10.2 PNO – Dział 2 PNO-2-04-00	Czy użytkownik posiada i prowadzi dla każdego indywidualnego statku powietrznego, zatwierdzony przez ULC Dziennik podróży statku powietrznego (<i>Journey Log Book</i>) ? (Zazwyczaj jest to książka płatowca oraz książki silnika(ów), uzgodnione przez IKCSP. Należy sprawdzić czy:					
		a)	Użytkownik wpisuje do dziennika na bieżąco wszystkie wykonane loty?				
		b)	Dziennik każdego indywidualnego statku obejmuje cały okres jego użytkowania, od początku jego eksploatacji?				
		c)	Wpisy są dokonywane czytelnie i bez przeróbek?				
		d)	Wpisów dokonuje osoba upoważniona?				
		e)	Użytkownik przechowuje dzienniki przez wymagany okres czasu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDITU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)	
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.			
6	PL-6 rozdz. 10 pkt 10.2 PNO - Dział 2 PNO-2-04-00	Czy użytkownik opracował i prowadzi dla każdego rodzaju, typu i modelu użytkowanych statków indywidualny Arkusz wyznaczania masy i położenia środka ciężkości statku dla typowych operacji ? (Load Sheet) Należy sprawdzić czy:					
		a)	Użytkownik wprowadził do instrukcji operacyjnej (Dział A Rozdział 8-01-08 zapisy regulujące zasady określania masy i położenia środka ciężkości, a w szczególności czy określił standardowe ciężary (masy) pasażerów, bagażu rejestrowanego oraz podręcznego, MPS itd.?				
		b)	Każdy użytkowany przez użytkownika statek ma ważny protokół ważenia, w którym podana jest jego masa własna oraz wyjściowe położenia środka ciężkości?				
		c)	Użytkownik opracował oddzielną instrukcję załadunku, wyznaczania położenia środka ciężkości oraz ograniczeń eksploatacyjnych związanych z masą i położeniem środka ciężkości oraz przygotowania arkusza załadowania?				
		d)	W instrukcji i w arkuszu przewidziane są zasady i procedury związane ze zmianami w ostatniej chwili (last minute changes)?				
		e)	Użytkownik wyznaczył w instrukcji operacyjnej osoby lub służby odpowiedzialne za przygotowanie arkusza załadowania oraz nadzorowanie rozmieszczenia ładunków zgodnie z planem?				
		f)	Każdy statek jest wyposażony w instrukcje sporządzania arkusza wraz z niezbędnymi danymi, wykresami i przyrządami ułatwiającymi obliczenie masy, wyznaczenie środka ciężkości oraz ograniczeń do startu i lądowania?				
		g)	Użytkownik posiada i dostarcza zainteresowanym służbom aktualne dane dotyczące masy własnej oraz wyjściowych położen środka ciężkości każdego z użytkowanych statków, niezbędne dla przygotowania arkusza załadowania?				
		h)	Wpisy w arkusze załadowania są dokonywane czytelnie i trwale przez uprawnione do tego osoby (pilota, mechanika), potwierdzane podpisem i numerem licencji osoby sporządzającej arkusz oraz datą?				
		i)	Arkusz załadowania jest zawsze podpisywany przez dowódcę statku?				
		j)	Jedna kopia arkusza jest zawsze pozostawiana na ziemi?				
		k)	Użytkownik stworzył i prowadzi skuteczny system archiwizacji arkuszy i dokumentacji załadunku?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDITU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)		
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.				
7	PL-6 rozdz. 10 pkt 10.2 PNO – Dział 2 PNO-2-04-00	Czy użytkownik opracował i prowadzi dla każdego rodzaju, typu i modelu użytkowanych statków indywidualne Wykazy pokładowego wy- posażenia awaryjnego i ratunkowego ? Należy sprawdzić czy:					Patrz Druk ULC-EQP.	
		a)	Użytkownik prowadzi wykazy i ewidencjonuje wyposażenie awaryjne i ratunkowe jakie znajduje się na pokładzie każdego z jego statków po- wietrznych z podaniem informacji dotyczących cech użytkowych wypo- sażenia oraz jego ilości i rozmieszczenia na pokładzie?					
		b)	Na pokładzie każdego statku znajdują się wykazy wyposażenia umożli- wiającego załodze natychmiastowe podanie służbom ratowniczym jakie wyposażenie ratunkowe jest zainstalowane na danym statku?					
		c)	Użytkownik prowadzi ewidencję atestów zgodności wyposażenia do uży- cia w służbie lotniczej?					
8	PL-6 rozdz. 10 pkt 10.2 PNO – Dział 2 PNO-2-04-00	Czy użytkownik opracował i prowadzi dla każdej wykonywanej operacji Operacyjny plan lotu ? Należy sprawdzić czy:						
		a)	Użytkownik wprowadził do instrukcji operacyjnej (Dział A Rozdział 8- 01-10 zapisy regulujące zasady sporządzania i wymagania dotyczące za- wartości operacyjnego planu lotu?					
		b)	Użytkownik wyznaczył w instrukcji operacyjnej osoby i/lub służby od- powiedzialne za przygotowanie i złożenie operacyjnego planu lotu?					
		c)	Użytkownik dostarcza zainteresowanym służbom z autoryzowanego źró- dła aktualne i dokładne dane zawierające wszystkie informacje niezbędne dla przygotowania operacyjnego planu lotu i dotyczące: <ul style="list-style-type: none">osiągów użytkowanych przez niego statków (np. w postaci kopii in- strukcji operacyjnej);bieżących ograniczeń ruchowych (np. w postaci NOTAM);warunków meteorologicznych panujących na trasie i wszystkich lot- niskach;ograniczeń eksploatacyjnych statku wynikających z jego stanu tech- nicznego osiagów i ograniczeń operacyjnych wyposażenia oraz do- puszczeń MEL?					
		d)	Operacyjny plan lotu zawiera wszystkie wymagane w przepisach infor- macje i oraz czy dołączone są do niego wszystkie dokumenty towarzy- szące?					
		e)	Operacyjny plan lotu jest sporządzany przez osobę fachową (licencjono- wanego dyspozytora lotniczego lub pilota) i potwierdzany podpisem i numerem licencji osoby sporządzającej plan wraz z datą?					

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDITU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
8	PL-6 rozdz. 10 pkt 10.2 PNO – Dział 2 PNO-2-04-00	f)	Operacyjny plan lotu jest dostarczany załodze terminowo oraz czy jest kompletny, a jego przyjęcie jest przed każdym lotem potwierdzone podpisem dowódcy na tym planie?				
		g)	Użytkownik stworzył i prowadzi skuteczny system archiwizacji operacyjnych planów lotu przez wymagany okres czasu?				
9	PNO - Dział 2 PNO-2-04-00	Czy użytkownik prowadzący operacje podlegające procedurom Szczególnych przypadków certyfikacji (Dział 3 PNO) opracował szczegółowe instrukcje wykonawcze dla personelu operacyjnego uczestniczącego w planowaniu, przygotowaniu i wykonywaniu takich operacji ? Należy sprawdzić czy:					UWAGA: Załącz wykaz wszystkich stosowanych przez użytkownika instrukcji
		a)	Użytkownik wprowadził do instrukcji operacyjnej (Dział A Część 14 – Załączniki) zapisy informujące o wydaniu i obowiązywaniu każdej takiej instrukcji z podaniem jej pełnej nazwy i numeru identyfikującego każdą taką instrukcję w zbiorze dokumentów zakładowych?				
		b)	Użytkownik posiada i prowadzi aktualny egzemplarz wzorca każdej wydanej instrukcji wykonawczej dotyczącej szczególnych przypadków certyfikacji oraz czy wyznaczył osoby i/lub służby odpowiedzialne?				
		c)	Każda z wydanych instrukcji zawiera informacje właściwe do zakresu i rodzaju wykonywanych przez użytkownika operacji specjalistycznych?				
		d)	Każda z prowadzonych przez użytkownika operacji specjalistycznych ma wydaną dla niej specjalistyczną instrukcję wykonawczą dla personelu ?				
		e)	Każda z wydanych instrukcji jest aktualizowana zgodnie ze zmianami jakie zachodzą w przepisach i w organizacji użytkownika?				
		f)	każda instrukcja oraz wszystkie kolejne jej zmiany są zatwierdzane i/lub uzgadniane przez osoby i/lub służby wyznaczone i upoważnione w instrukcji operacyjnej?				
		g)	Użytkownik sporządził i prowadzi wykaz użytkowników każdej z wydanych instrukcji oraz kontroluje aktualizację egzemplarzy rejestrowanych?				
		h)	Egzemplarze robocze każdej z wydanych instrukcji posiadają wyraźnie naniesioną numerację, zgodną z listą dystrybucyjną?				
		i)	Użytkownik stworzył i prowadzi skuteczny system dystrybucji dostatecznej liczby kopii każdej z wydanych instrukcji oraz kolejnych ich zmian dla każdej z osób i służb, zgodnie z listą dystrybucyjną?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDITU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)	
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.			
10	PNO-2-04-00 PNO - Dział 2	Czy użytkownik posiada zatwierdzoną przez ULC Instrukcję zarządzania obsługą techniczną (MME) opisującą zasady na jakich Użytkownik planuje i zarządza wykonywaniem obsługi technicznej użytkowanych przez niego statków powietrznych przez uprawnione do tego organizacje, w celu zapewnienia ich bieżącej sprawności technicznej ? Należy sprawdzić czy:					
		a)	Użytkownik posiada i prowadzi aktualny egzemplarz wzorca instrukcji MME, zawierającą zasady na jakich użytkownik <u>planuje i zarządza</u> wykonywaniem obsługi technicznej użytkowanych przez niego statków powietrznych przez uprawnione do tego organizacje, w celu zapewnienia ich bieżącej sprawności technicznej oraz czy wyznaczył osoby i/lub służby za to odpowiedzialne?				
		b)	Instrukcja MME zawiera informacje właściwe dla rodzajów, typów użytkowanych przez użytkownika statków oraz podejmowanych obsług technicznych zgodnie z udzielonymi przez IKCSP zezwoleniami?				
		c)	Redakcja, układ i tytuły rozdziałów Instrukcji są zgodne z PNO-2-04-00?				
		d)	Instrukcja jest aktualizowana zgodnie ze zmianami jakie zachodzą w przepisach i w wymaganiach technicznych dotyczących obsługi oraz w organizacji zarządzania obsługą techniczną statków powietrznych przez użytkownika?				
		e)	Użytkownik sporządził i prowadzi wykaz użytkowników instrukcji MME oraz kontroluje aktualizację egzemplarzy rejestrowanych?				
		f)	Egzemplarze robocze posiadają wyraźnie naniesioną numerację, zgodną z listą dystrybucyjną?				
		g)	Użytkownik stworzył i prowadzi skuteczny system dystrybucji dostatecznej liczby kopii instrukcji oraz kolejnych jej zmian dla każdej z osób i służb, zgodnie z listą dystrybucyjną?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDITU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)	
			Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.			
11	PL-6 rozdz. 10 pkt 10.2 PNO-2-04-00 PNO-2-04-04	Czy użytkownik posiada i prowadzi dla każdego indywidualnego statku powietrznego, zatwierdzony przez ULC Pokładowy dziennik techniczny statku powietrznego (PDT) ? Należy sprawdzić czy:				Wzór druków PDT zatwierdza IKCS.	
		a)	Druk dziennika (PDT) umożliwia rejestrowanie wszystkich zdarzeń zgodnie z wymaganiami odnośnych przepisów, w tym wykonania obsługi technicznej, poświadczenia bieżącej zdatności do lotu, zgłaszania i potwierdzania usunięcia usterek, przyjęcia statku do lotu przez dowódcę, rejestrację czasu startu, lotu i lądowania, zapasów MPS itd?				
		b)	Użytkownik opracował instrukcję prowadzenia dziennika PDT?				
		c)	Wpisy w dokumentację użytkownika statku są dokonywane czytelnie i trwale przez uprawnione do tego osoby (pilota, mechanika), potwierdzane podpisem i numerem licencji oraz datą wpisu?				
		d)	Użytkownik przechowuje kopie dzienników PDT przez wymagany czas?				

UWAGA !!!

Jeśli podczas auditu lub inspekcji w obszarze dokumentacji i instrukcji zakładowych zostanie stwierdzony fakt posługiwania się przez dowolną osobę funkcyjną lub służbę instrukcją podczas planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczych instrukcją lub innym dokumentem zakładowym, który nie jest kopią rejestrowaną albo, który nie jest aktualny, to w każdym takim przypadku **MUSI zostać sporządzony Raport NCR** z zakwalifikowaniem takiego wykroczenia jako **KRYTYCZNE**, a wszelkie operacje jakie Użytkownik realizuje na podstawie takiego dokumentu **MUSZĄ zostać NATYCHMIAST wstrzymane**, niezależnie od tego czy stwierdzona podczas auditu nieprawidłowość zostanie natychmiast usunięta czy też nie.

Identyczne restrykcje MUSZĄ zostać podjęte w przypadku stwierdzenia, że osoba funkcyjna lub służba uczestnicząca w procesie planowania, przygotowania i/lub wykonywania operacji lotniczej **w ogóle nie dysponuje aktualną kopią rejestrowaną** instrukcji lub dokumentu zakładowego, który dotyczy tej osoby lub służby i jest niezbędny dla prawidłowego wykonania nałożonych obowiązków.

Powyższe w szczególności dotyczy posługiwania się nie rejestrowaną lub nie aktualną kopią:

- Instrukcji Operacyjnej Dział A;
- Instrukcji Operacyjnej Dział B (Instrukcja Użytkownika w Locie (AFM) i/lub *Aircraft Operating Manual* (AOM), a w szczególności korzystania z nieaktualnych lub błędnych danych dotyczących osiąągów i ograniczeń eksploatacyjnych statku;
- Instrukcji Operacyjnej Dział C (Podręczniki trasowe i lotnisk).
-

Pieczęć imienna i podpis inspektora (POI):
Inspector's Name & signature (POI)

CELOWO
POZOSTAWIONO
PUSTE

.....
Nazwa wnioskującego
(pieczęć firmowa ewentualnie papier firmowy)

..... dnia r.
(miejscowość)

**PREZES URZĘDU
LOTNICTWA CYWILNEGO**
ul. Flisa 2
02-247 Warszawa

WNIOSEK
o uznanie zagranicznego Certyfikatu Operatora Lotniczego (AOC)
niemającego oparcia w wiążącej umowie międzynarodowej

Po zapoznaniu się z przepisami rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz. U. Nr 146, poz. 1421), a w szczególności treści rozdziału 15 dot. trybu uznawania certyfikatów niemających oparcia w wiążącej umowie międzynarodowej oraz z przepisami rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 8 września 2003 r. w sprawie opłaty lotniczej (Dz. U. Nr 176, poz. 1718), a w szczególności § 4 ust. 2 pkt 4 oraz Części XV Załącznika do tego rozporządzenia, zwracam się z uprzejmą o uznanie załączonego certyfikatu zagranicznego.

DANE IDENTYFIKUJĄCE OBCY CERTYFIKAT		
Pełna nazwa obcego certyfikatu (w języku oryginalnym)		
Numer lub inne cechy identyfikujące certyfikat obcy		
Data ważności certyfikatu		
Pełna nazwa i oznaczenie przepisów spełnionych dla otrzymania certyfikatu		
DANE IDENTYFIKUJĄCE OBCY ORGAN CERTYFIKUJĄCY		
Pełna nazwa obcego organu certyfikującego		
Pełny adres obcego organu certyfikującego		
Pełna nazwa i adres organu władzy lotniczej akredytującego instytucję certyfikującą		Podawać tylko w przypadku, jeśli organem certyfikującym jest instytucja inna niż organ władzy lotniczej obcego państwa
Nazwisko i imię oraz funkcja osoby nadzorującej instytucję certyfikującą ze strony władzy lotniczej państwa akredytacji		
DANE IDENTYFIKUJĄCE POSIADACZA OBCEGO CERTYFIKATU		
Pełna nazwa firmy posiadacza certyfikatu		
Pełny adres posiadacza certyfikatu		
Nazwisko i imię oraz funkcja i numer telefonu/faksu/e-mail osoby uprawnionej do podejmowania zobowiązań w imieniu posiadacza certyfikatu		
Pełny adres bazy operacyjnej posiadacza certyfikatu i/lub lotniska bazowego w Polsce oraz numery telefonu/faksu/e-mail (jeśli wyznaczono)		
Planowany termin rozpoczęcia i/lub zakończenia wnioskowanej działalności w Polsce		

DANE IDENTYFIKUJĄCE ZAKRES PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI POSIADACZA OBCEGO CERTYFIKATU W POLSCE

Proszę podać takie informacje jak np. planowana siatka połączeń, częstotliwość lotów, rodzaje lotów, typy i pojemności statków oraz inne informacje dot. komercyjnych aspektów planowanej działalności posiadacza obcego Certyfikatu AOC w Polsce.

DANE IDENTYFIKUJĄCE PODMIOT POLSKI UCZESTNICZĄCY W DZIAŁALNOŚCI POSIADACZA CERTYFIKATU OBCEGO

Pełna nazwa i adres firmy polskiej reprezentującej posiadacza certyfikatu obcego w Polsce

Nazwisko i imię oraz funkcja i numer telefonu/faksu osoby uprawnionej do reprezentowania posiadacza certyfikatu obcego w Polsce

Główny rodzaj prowadzonej przez podmiot polski działalności gospodarczej, wg Polskiej Klasyfikacji Działalności

REGON

NIP

Posiadane przez podmiot polski certyfikaty i zezwolenia w dziedzinie lotnictwa

Uwaga: W przypadku, jeśli Operator ubiega się o zwolnienie z audytu jego organizacji przez Urząd w trybie § 69 rozporządzenia, wskazane jest wcześniejsze otrzymanie tekstu (w j. angielskim) przepisów lotniczych państwa Operatora, w tym odpowiednika ustawy Prawo lotnicze (Air Navigation Act) oraz przepisów wykonawczych regulujących wymagania dot. licencjonowania personelu lotniczego (ICAO Annex 1), eksploatacji statków powietrznych (ICAO Annex 6) oraz zdolności do lotu (ICAO Annex 8), w części dotyczącej utrzymania bieżącej zdolności do lotu i obowiązków Operatora, co przyspieszy proces uznawania certyfikatu AOC.

.....
(podpis i pieczęć osoby uprawnionej)

Do wniosku załączam:

- 1) Kopię certyfikatu zagranicznego będącego przedmiotem wniosku o jego uznanie;
- 2) Kopie specyfikacji operacyjnych, które stanowią nieodłączną część uznawanego certyfikatu;
- 3) Zgodę posiadacza certyfikatu zagranicznego na przeprowadzenie przez Urząd audytu sprawdzającego;
- 4) Dowód wniesienia opłaty lotniczej, w wysokości określonej w przepisach o opłacie lotniczej.

Wyznaczam na inspektora prowadzącego proces uznania certyfikatu AOC

(Nazwisko Imię)

**Dyrektor Departamentu Operacyjno-
Lotniczego**

.....
(Podpis i data)



UWAGA: W celu poprawnego wypełnienia Wniosku należy zapoznać się z wyjaśnieniami na końcu wniosku. Należy wypełnić wszystkie jasne pola. Jeżeli jakiś element nie dotyczy danego operatora należy wpisać N/D.

Wypełniony Wniosek (tylko w zakresie zgodnym z deklaracją w polu 4) powinien być złożony wraz z załącznikami do Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego (poprzez Departament Operacyjno-Lotniczy)

WNIOSEK

Decyzja nr

o Certyfikat Operatora Lotniczego (AOC)

☒ Wydanie inicjacyjne

☐ OPS-1

☐ Zmiana/Uzupełnienie

☐ JAR OPS 3

☐ Przedłużenie ważności

☐ Inne

1. Nazwa Operatora/pieczęć firmowa	2. Numer certyfikatu AOC
	PL.
3. Adres, numer telefonu kontaktowego, numer faksu:	4. Nr certyfikatu CAMO
	PL.MG.
4. Krótki opis przyczyny składania wniosku:	

Instrukcje wykonawcze:

<input type="checkbox"/> OM/A	Rewizja nr		z dnia:		<input type="checkbox"/> OM/B	Rewizja nr		z dnia:	
<input type="checkbox"/> OM/C	Rewizja nr		z dnia:		<input type="checkbox"/> OM/D	Rewizja nr		z dnia:	
<input type="checkbox"/> NEF	Rewizja nr		z dnia:		<input type="checkbox"/> CAME	Rewizja nr		z dnia:	
<input type="checkbox"/> Podręcznik ETOPS (o ile dotyczy)									
<input type="checkbox"/> inne									

Personel nominowany

Stanowisko/funkcja	Form 4	Nazwisko i Imię	Akceptowalny
Kierownik Odpowiedzialny	<input type="checkbox"/>		
Kierownik nominowany operacji lotniczych	<input type="checkbox"/>		
Kierownik nominowany operacji naziemnych	<input type="checkbox"/>		
Kierownik nominowany szkolenia personelu lotniczego	<input type="checkbox"/>		
Kierownik nominowany zarządzania ciągłą zdatnością	<input type="checkbox"/>		
Kierownik Jakości	<input type="checkbox"/>		
Kierownik bezpieczeństwa lotniczego	<input type="checkbox"/>		

Załączniki do Wniosku

Charakterystyka przedsiębiorstwa (OPQ)	<input type="checkbox"/>
Harmonogram certyfikacji (HC)	<input type="checkbox"/>
Charakterystyki zawodowe personelu kierowniczego (CHZ)	<input type="checkbox"/>
Program lotu pokazowego (tylko dla nowego typu)	<input type="checkbox"/>
Umowa leasingu statku powietrznego	<input type="checkbox"/>
Polisa ubezpieczeniowa NW/OC/AC	<input type="checkbox"/>
Wypis z Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) lub jego ekwiwalent	<input type="checkbox"/>

DANE STATKU POWIETRZNEGO (KARTA <input type="text"/> Z <input type="text"/>) O ILE DOTYCZY			
Dotyczy: <input type="checkbox"/> Jednego statku powietrznego <input type="checkbox"/> kilku statków powietrznych			
Statek powietrzny: <input type="checkbox"/> Nowy <input type="checkbox"/> Używany			
Znaki rozpoznawcze	SP- <input type="text"/>	Inne (Umowa ICAO 83bis)	<input type="text"/>
Producent/Typ/Model	Numer seryjny	Producent/Typ silników	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Rok produkcji/Kraj produkcji	Numer Certyfikatu Typu EASA	Wydanie / data wydania	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
MTOM [kg]	Ilość miejsc członków załogi /minimalny skład załogi (Uwaga 2)	Zatwierdzona maksymalna konfiguracja miejsc pasażerskich/max. masa ładunku cargo	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
A: Wnioskowany rodzaj użytkowania	<input type="checkbox"/> A1 Przewozy pasażerskie <input type="checkbox"/> A2 Przewozy towarowe <input type="checkbox"/> A3 Przewozy sanitarne i medyczne		
C: Obszary wykonywania operacji	<input type="text"/>		
D: Ograniczenia specjalne	D1: <input type="checkbox"/> VFR only D2: <input type="checkbox"/> VFR Day/Night only D3: <input type="checkbox"/> Inne <input type="text"/>		
E: Upoważnienia i zezwolenia szczególne** <i>Uwaga 3</i>	E1: <input type="checkbox"/> CAT II DH: <input type="text"/> ft RVR: <input type="text"/> m		
	E2: <input type="checkbox"/> CAT IIIA DH: <input type="text"/> ft RVR: <input type="text"/> m		
	E3: <input type="checkbox"/> CAT IIIB DH: <input type="text"/> ft RVR: <input type="text"/> m		
	E4: <input type="checkbox"/> CAT IIIC DH: <input type="text"/> ft RVR: <input type="text"/> m		
	E5: <input type="checkbox"/> LVTO RVR: <input type="text"/> m		
	E6: MNPS <input type="checkbox"/> NAT <input type="checkbox"/> Inne <input type="text"/>		
	E7: ETOPS <input type="checkbox"/> 120 <input type="checkbox"/> 180 <input type="checkbox"/> inne <input type="text"/> min		
	E8: RNAV <input type="checkbox"/> B-RNAV <input type="checkbox"/> P-RNAV		
	E9: <input type="checkbox"/> RVSM		
	E10: <input type="checkbox"/> RNP-RNAV Specyfikacja: <input type="text"/>		
	E11: <input type="checkbox"/> Transport materiałów niebezpiecznych		
	E12: <input type="checkbox"/> Off-shore		
	E13: <input type="checkbox"/> Sea pilot transfer		
Non ETOPS** <i>Uwaga 3</i>	<input type="checkbox"/> 120 <input type="checkbox"/> 180 min <input type="checkbox"/> inne <input type="text"/> min		
Szkolenie CC**	<input type="checkbox"/>	Wydawanie upoważnień CC**	<input type="checkbox"/>
Mode S code (Hex)	<input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> POT	Rewizja nr <input type="text"/> z dnia: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> MEL	Rewizja nr <input type="text"/> z dnia: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Lista/y zgodności z częścią K i L (OPS) <input type="checkbox"/> Lista/y zgodności z JAR-26 <input type="checkbox"/> EQP			

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Jestem świadomy (a) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

Oświadczam, że wyznaczone w przedsiębiorstwie osoby i służby wykonały i zakończyły przygotowania niezbędne do wykazania zgodności z mającymi zastosowanie wymaganiami, i niniejszym zgłaszam pełną gotowość do realizacji załączonego do niniejszego wniosku Harmonogramu Certyfikacji nr HC [] z dnia []

Oświadczam, że jestem świadomy kosztów związanych z przeprowadzeniem wnioskowanego procesu certyfikacji i zobowiązuję się do ich pokrycia zgodnie z zasadami podanymi w aktualnie obowiązującym rozporządzeniu Ministra właściwego do spraw transportu w sprawie opłaty lotniczej.

Podpis wnioskującego ACCM	Imię i nazwisko wnioskującego	Data:
<div></div>	<div></div>	<div></div>

Kopię Wniosku przekazano do załatwienia zgodnie z kompetencjami:

	Data	Uwagi
Departament Techniki Lotniczej LTT		
Departament Ochrony i Ułatwień w lotnictwie cywilnym LOB		
Delegatura w.....		

Oплата lotnicza (kwota) <i>Wypełnia SKPC</i>	<input type="checkbox"/> Wpłynęła		
Inspektor prowadzący CPM <i>Wypełnia Naczelnik LOL-1</i>			
Inspektor towarzyszący <i>Wypełnia Naczelnik LOL-1</i>			
Inspektor praktykant <i>Wypełnia Naczelnik LOL-1</i>			
Wniosek kompletny <i>Wypełnia SKPC</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Wysłano wezwanie do uzupełnienia Wniosku Pismo nr:
Data wpłynięcia wniosku			

INSTRUKCJA I UWAGI DOTYCZĄCE WYPEŁNIANIA WNIOSKU

Szare pola wypełnia ULC

UWAGA 1. Ilość wniosków

W przypadku składania Wniosku, który obejmuje wprowadzanie kilku egzemplarzy lub typów statków powietrznych należy wypełnić odpowiednią ilość niezależnych Kart z „Dane statku powietrznego” i odpowiednio je ponumerować, np. dla pięciu wprowadzanych różnych samolotów kolejne Karty będą mieć numerację: 1z5, 2z5, 3z5, 4z5, 5z5

UWAGA 2. Ilość miejsc członków załogi

Obejmuje to miejsca w kabinie załogi (w tym miejsce obserwatora) oraz ilość miejsc personelu pokładowego
Np. 2+2/8|2 oznacza 2 miejsca dla pilotów+ 2 miejsca dla obserwatora/8 miejsc dla CC| min. 2-ch pilotów

UWAGA 3.

W przypadku wnioskowania o upoważnienia szczególne należy dołączyć odpowiednie dedykowane Wnioski i materiały dowodowe wymagane przez szczegółowe przepisy (np. TGL, AMC 20-xx) wspierające Wniosek o zatwierdzenie. Bez nich wniosek pozostanie bez rozpatrzenia.

UWAGA 4.

Wniosek należy wypełnić w takim zakresie jaki opisuje przyczyna zmiany w polu 4



Urząd Lotnictwa Cywilnego

Wniosek o wydanie przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego
zwolnienia/odstępstwa* od wymagań określonych w załączniku III do
rozporządzenia 3922/91(art. 8 ust. 2/3* rozporządzenia 3922/91)

1. Wnioskujący

1.1 Oznaczenie Wnioskującego (jeżeli potrzeba)	Oznaczenie Wnioskującego
1.2 Nazwa / Nazwisko	Nazwisko
1.3 Adres (Zarejestrowanej firmy / pocztowy)	Adres
1.4 Osoba do kontaktu	Osoba do kontaktu
1.5 Telefon	Telefon
1.6 Faks	Faks
1.7 E-mail	Email
1.8 Informacje dodatkowe o organizacji	Informacje dodatkowe

2. Przedmiot zwolnienia

2.1 Wskazanie przepisu OPS-1 którego dotyczy zwolnienie/odstępstwo*	
2.2 Oznaczenie statku powietrznego którego dotyczy zwolnienie/odstępstwo*	

* - niewłaściwe skreślić

3. Oświadczenie Wnioskującego:

- a. Zachodzą niżej podane, nieprzewidziane i pilne okoliczności lub potrzeby operacyjne uzasadniające wydanie zwolnienia na podstawie art. 8 ust. 2:
- b. Przy zastosowaniu odstępstwa na podstawie art. 8 ust. 3 zostanie osiągnięty równoważny poziom bezpieczeństwa za pomocą następujących środków:
- c. Wniosek o zatwierdzenie został złożony do Komisji Europejskiej i jest rozpatrywany (podać dane o wniosku i dacie jego złożenia)
- d. Udzielenie zezwolenia/odstępstwa nie wpłynie ujemnie na poziom bezpieczeństwa, gdyż (podać pełne uzasadnienie tego oświadczenia)

4. Deklaracja Wnioskującego

Potwierdzam, że podane wyżej oświadczenia i informacje są poprawne i kompletne

5.	Data	Nazwisko	Podpis

6. Załączniki:

- 1.
- 2.

Niniejszy Wniosek należy przesłać do:

Urząd Lotnictwa Cywilnego
Departament Operacyjno-Lotniczy
ul. Marcina Flisa 2
02-247 Warszawa
Polska

Fax: _48 22 5207513
E-mail: LOL@ulc.gov.pl



UWAGA:

W celu poprawnego wypełnienia Wniosku należy zapoznać się z wyjaśnieniami na końcu wniosku. Należy wypełnić wszystkie jasne pola. Jeżeli jakiś element nie dotyczy danego operatora należy wpisać N/D.

Wypełniony Wniosek (tylko w zakresie zgodnym z deklaracją w polu 6) powinien być złożony wraz z załącznikami do Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego (poprzez Departament Operacyjno-Lotniczy)

WNIOSEK

Decyzja nr

o wydanie Certyfikatu Operatora Prac Lotniczych (AWC)

- ☒ Wydanie inicjacyjne
☐ Zmiana/Uzupełnienie
☐ Przedłużenie ważności

1. Nazwa Operatora/pieczęć firmowa	2. Numer certyfikatu AWC
3. Adres, numer telefonu kontaktowego, numer faksu:	
4. Nazwa Organizacji Zarządzania Ciągłą Zdatością do lotu	5. Nr certyfikatu CAMO
	PL.MG.
6. Krótki opis przyczyny składania wniosku:	

Instrukcje wykonawcze:

<input type="checkbox"/> OM/A Zmiana nr z dnia: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OM/B Zmiana nr z dnia: <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> OM/C Zmiana nr z dnia: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OM/D Zmiana nr z dnia: <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Umowa o zarządzanie ciągłą zdatością do lotu (o ile dotyczy)	
<input type="checkbox"/> Umowa obsługowa (o ile dotyczy)	

Personel nominowany

Stanowisko/funkcja	Form 4	Nazwisko i Imię	Akceptowalny
Kierownik Odpowiedzialny (ACCM)	<input type="checkbox"/>		
Kierownik nominowany operacji lotniczych	<input type="checkbox"/>		
Kierownik nominowany operacji naziemnych	<input type="checkbox"/>		
Kierownik nominowany szkolenia personelu lotniczego	<input type="checkbox"/>		
Kierownik Jakości	<input type="checkbox"/>		

Załączniki do Wniosku

Charakterystyka przedsiębiorstwa (OPQ)	<input type="checkbox"/>
Harmonogram certyfikacji (HC)	<input type="checkbox"/>
Charakterystyki zawodowe personelu kierowniczego (CHZ)	<input type="checkbox"/>
Program lotu pokazowego (tylko dla nowego typu)	<input type="checkbox"/>
Dokumenty potwierdzające prawo podmiotu do dysponowania środkami i urządzeniami	<input type="checkbox"/>
Polisa ubezpieczeniowa NW/OC/AC	<input type="checkbox"/>
Wypis z właściwego rejestru, określający status prawny podmiotu (np.KRS)	<input type="checkbox"/>
Dowód wniesienia opłaty lotniczej	<input type="checkbox"/>

DANE STATKU POWIETRZNEGO (KARTA _____ Z _____) O ILE DOTYCZY			
Dotyczy: <input type="checkbox"/> jednego statku powietrznego <input type="checkbox"/> kilku statków powietrznych tego samego typu			
Statek powietrzny: <input type="checkbox"/> Nowy <input type="checkbox"/> Używany			
Znaki rejestracyjne	SP-	Inne (Umowa ICAO 83bis)	
Producent/Typ/Model	Numer seryjny	Producent/Typ silników	
Rok produkcji/Kraj produkcji	Numer Certyfikatu Typu	Wydanie / data wydania	
MTOM [kg]	Minimalny skład załogi	Liczba miejsc	
A: Wnioskowany rodzaj użytkowania	<input type="checkbox"/> AW-1 Loty agrolotnicze i rekultywacji środowiska <input type="checkbox"/> AW- 2 Loty patrolowe i inspekcyjne z użyciem specjalistycznej aparatury <input type="checkbox"/> AW-3 Prace budowlano-montażowe z użyciem śmigłowca <input type="checkbox"/> AW-4 Loty na wykonywanie zdjęć fotogrametrycznych lub teledetekcyjnych z użyciem statków powietrznych specjalnie przystosowanych do tego celu <input type="checkbox"/> AW-5 Loty przeciwpożarowe i gaśnicze z użyciem specjalnie do tego celu przystosowanych statków powietrznych <input type="checkbox"/> AW-6 Loty śmigłowcowej służby ratownictwa medycznego (HEMS) oraz loty poszukiwawczo-ratownicze SAR <input type="checkbox"/> AW-7 Usługi ogólne (bez przewozu pasażerów na pokładzie)		
C: Obszary wykonywania operacji			
D: Ograniczenia specjalne	D1: <input type="checkbox"/> VFR only D2: <input type="checkbox"/> VFR Day/Night only D3: <input type="checkbox"/> Inne _____		
Mode S code (Hex)			
<input type="checkbox"/> MEL Rewizja nr _____ z dnia: _____ (o ile dotyczy)			

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Jestem świadomy (a) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

Oświadczam, że wyznaczone w przedsiębiorstwie osoby i służby wykonały i zakończyły przygotowania niezbędne do wykazania zgodności z mającymi zastosowanie wymaganiami, i niniejszym zgłaszam pełną gotowość do realizacji załączonego do niniejszego wniosku Harmonogramu Certyfikacji nr HC [] / [] z dnia []

Oświadczam, że jestem świadomy kosztów związanych z przeprowadzeniem wnioskowanego procesu certyfikacji i zobowiązuję się do ich pokrycia zgodnie z zasadami podanymi w aktualnie obowiązującym rozporządzeniu Ministra właściwego do spraw transportu w sprawie opłaty lotniczej.

Podpis wnioskującego ACCM	Imię i nazwisko wnioskującego	Data:
<div></div>	<div></div>	<div></div>

Kopię Wniosku przekazano do:

	Data	Uwagi
Departament Techniki Lotniczej LTT		

Oплата lotnicza (kwota) <i>Wypełnia SKPC</i>	<input type="checkbox"/> Wpłynęła		
Inspektor prowadzący CPM <i>Wypełnia Naczelnik LOL-2</i>			
Inspektor towarzyszący <i>Wypełnia Naczelnik LOL-2</i>			
Inspektor praktykant <i>Wypełnia Naczelnik LOL-2</i>			
Wniosek kompletny <i>Wypełnia SKPC</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Wysłano wezwanie do uzupełnienia Wniosku Pismo nr:
Data wpłynięcia wniosku			

INSTRUKCJA I UWAGI DOTYCZĄCE WYPEŁNIANIA WNIOSKU

Szare pola wypełnia ULC

UWAGA 1. Ilość wniosków

W przypadku składania Wniosku, który obejmuje wprowadzanie kilku egzemplarzy lub typów statków powietrznych należy wypełnić odpowiednią ilość niezależnych Kart z „Dane statku powietrznego” i odpowiednio je ponumerować, np. dla pięciu wprowadzanych różnych samolotów kolejne Karty będą mieć numerację: 1z5, 2z5, 3z5, 4z5, 5z5.



WNIOSEK o zatwierdzenie EFB (Electronic Flight Bag)

Dotyczy: Wykorzystywania systemu elektronicznego zarządzania informacją EFB zgodnie z EU-OPS 1; Część P; OPS 1.1040 (I), (m) oraz JAR OPS TGL 29,36,44

Sposób wypełnienia: Każde dotyczące pole powinno być zaznaczone znakiem (✓). Pola oznaczone (*) powinny być wypełniane dla każdego pierwszego EFB zainstalowanego w typie/modelu samolotu danego Operatora. Jeżeli podczas wypełniania formularza będą wykorzystywane odnośniki do systemu dokumentacji systemu, należy podać numer dokumentu, rozdział i podrozdział. Należy upewnić się, że wszystkie niezbędne obszary zostały wypełnione.

Wnioskowanie: Wniosek o zatwierdzenie EFB wraz z wszelkimi materiałami dowodowymi (pakiet Wniosku) przywołanymi w Rozdziale 5 Wniosku należy złożyć do:

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Departament Operacyjno-Lotniczy
Ul. Flisa 2, 02-247 Warszawa

1. OGÓLNE

Informacje ogólne	
1. Wnioskodawca/Operator:	Nr AOC:
2. Znaki rejestracyjne statku powietrznego:	
3. Producent statku powietrznego:	
4. Oznaczenie typu/modelu statku powietrznego (zgodnie z ICAO Doc 8643):	
5. Seria/Numer seryjny:	
6.	
7. Administrator EFB (Imię i Nazwisko; Tel; e-mail)	
8. Kierownik operacji lotniczych:	
9. Kierownik szkolenia personelu:	

2. INFORMACJE OGÓLNE O SYSTEMIE EFB

Typ oprogramowania i klasa urządzenia ZGODNIE Z KRYTERIAMI OPIANYMI W JAR-OPS TGL 36	
2.1 Klasa urządzenia	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
2.2 Typ oprogramowania	
<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B
INFORMACJA O SPRZĘCIE	
2.3 MODEL I TYP EFB	
2.4 EFB będzie używany:	
<input type="checkbox"/> na ziemi	<input type="checkbox"/> tylko podczas przelotu <input type="checkbox"/> w każdej fazie lotu
<input type="checkbox"/> przez załogę lotniczą	<input type="checkbox"/> przez załogę pokładową
UWAGI	
2.5 Urządzenie przechowujące dane do EFB:	
<input type="checkbox"/> HD	<input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> DVD <input type="checkbox"/> FD -DYSKIETKA <input type="checkbox"/> PENDRIVE <input type="checkbox"/> inne*
UWAGI	

2.6 Sposób przekazywania danych do EFB odbywa się za pośrednictwem:

☐ Bluetooth ☐ IR ☐ USB ☐ Zewnętrzny dysk przenośny USB/FireWire ☐ inne

2.7 Obsługa systemu EFB (urządzenie wskazujące ekranu EFB) za pośrednictwem:

☐ ekran dotykowy ☐ panel dotykowy ☐ mysz ☐ manipulator kulkowy ☐ klawiatura ☐ inne*

2.8 System używa zasilania z baterii litowych, (jeśli **tak** odpowiednie zapisy muszą znajdować się w dokumentacji urządzenia)

☐ tak ☐ nie

2.9 Pokładowe źródło zasilania FEB

☐ tak ☐ nie

☐ Źródło zasilania certyfikowane do użytkowania w locie ☐ Źródło zasilania certyfikowane do użytkowania na ziemi

3. INFORMACJE O OPROGRAMOWANIU EFB

ZASTOSOWANE ROZWIĄZANIA SYSTEMOWE

3.1 System operacyjny:

3.2 Program oparty na (zgodnie z instrukcją użytkowania urządzenia):

3.3 Rodzaj oprogramowania:

☐ prezentacja danych ☐ przetwarzanie danych

3.4 Ustawienia oprogramowania, możliwa edycja ustawień przez:

☐ Administrator systemu ☐ użytkownik

3.5 Zadania, do których system EFB będzie wykorzystywany:

3.6 Klasyfikacja oprogramowania (patrz. TGL 36 Rozdział 5.2.1 & 5.2.2)

☐ TYP A ☐ TYP B

4. SZKOLENIA, KWALIFIKACJE ZAŁOGI

Program szkolenia użytkownika systemu EFB (*)		TAK	NIE
1.	Wnioskodawca powinien ustanowić Program szkolenia spełniający wymagania związane z obsługą EFB określone przez Producenta systemu: Czy ustanowiono Program szkolenia personelu korzystającego z EFB?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aktualizacja i administrowanie systemem EFB (*)			
2.	Wnioskodawca musi aktualizować system EFB, tak, aby wszystkie prezentowane dane były aktualne. Czy EFB jest bieżąco aktualizowany?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Procedury i praktyki opisane w dokumentach wnioskodawcy (*)			
Czy użytkownik ustanowił specjalne procedury obsługi systemu EFB i uzyskał ich zatwierdzenia przez ULC, w tym:		Wypełnia Wnioskodawca: Odpowiednie procedury i praktyki obsługowe opisane są w (podaj właściwy dokument, rozdział i podrozdział):	
3.	Czy ustanowiono procedury administracji i aktualizacji danych systemu EFB?		
4.	Czy opisano działanie systemu EFB i zakres jego działania?		
5.	Czy opisano usterki systemu i procedury działania w poszczególnych fazach operacji w przypadku ich wystąpienia?		
6.	Czy opisano i zatwierdzono program szkolenia podstawowego EFB?		
7.	Czy opisano i zatwierdzono program szkolenia okresowego EFB?		
8.	Czy ustanowiono i opisano procedury w sytuacjach nienormalnych i awaryjnych (np. rozłączenie się systemu EFB, brak zasilania, itp.)?		
9.	Czy wydano dodatek do części B Instrukcji Operacyjnej zawierający informacje o zainstalowanym EFB?		
10.	Czy została przeprowadzona analiza ryzyka operacyjnego zgodnie z TGL 36 pkt. 7.1?		

5. PAKIET WNIOSKU

Dokumentacja dostarczona wraz z Wnioskiem		TAK	NIE
1.	Analiza ryzyka operacyjnego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Rozdział AFM lub Suplementu AFM potwierdzający opisanie procedur i praktyk związanych z EFB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Raport prezentujący zakłócenia elektromagnetyczne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Program i sylabus szkolenia EFB załóg lotniczych: wstępne i okresowe (*)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Instrukcja Operacyjna i listy kontrolne zawierające procedury i praktyki EFB (OM-A, OM-B, OM-D, AOM, QRH, MEL, itp.) (*)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Ja niżej podpisany oświadczam, że powyższe informacje są poprawne i prawdziwe, oraz że systemy instalacji, ich ciągła zdadność do lotu, minimalne wyposażenie, procedury operacyjne i program szkolenia załóg jest zgodny z wymogami JAR-OPS TGL 29 i TGL 36 dla systemu EFB

Administrator EFB:	Podpis	Data:
Kierownik Nominowany Operacji Lotniczych:	Podpis	Data:
Kierownik Nominowany szkolenia Lotniczego:	Podpis	Data:

Do użytku ULC

Obszar	Odpowiedzialność	Data	Podpis
Wniosek i pakiet dowodowy jest kompletny	SKPC		
Pozytywna opinia w zakresie zdadności do lotu	LTT		
Pozytywna opinia w zakresie operacji lotniczych	LOL		
Wysłano pismo do CMA (NAT) i/lub USC (EUR)	IQA		
Proces administracyjny wydania zatwierdzenia RVSM jest kompletny – wydano zmianę do Specyfikacji Operacyjnych	SKPC		



WNIOSEK o zatwierdzenie wykonywania operacji o wydłużonym zasięgu non-ETOPS samolotami w klasie osiągowej A

Dotyczy: Użytkowania dwusilnikowego samolotu z napędem turboodrzutowym, z maksymalną zatwierdzoną konfiguracją miejsc pasażerskich (MAPSC) 19 lub mniejszą, oraz maksymalną masę do startu (MTOM) 45360 kg lub mniejszą, poza punkt oddalony od odpowiedniego lotniska o więcej niż 120 minut lotu z prędkością właściwą dla lotu z jednym silnikiem niepracującym, obliczoną zgodnie z przepisem OPS 1.245(b)

Sposób wypełnienia: Każde dotyczące pole powinno być zaznaczone znakiem (✓). Jeżeli podczas wypełniania formularza będą wykorzystywane odnośniki do systemu dokumentacji Operatora, należy podać numer dokumentu, rozdział i podrozdział. Należy upewnić się, że wszystkie niezbędne obszary zostały wypełnione.

Wnioskowanie: Wniosek o zatwierdzenie non-ETOPS wraz z wszelkimi materiałami dowodowymi (pakiet Wniosku) przywołanymi w Rozdziale 4 Wniosku należy złożyć do:

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Departament Operacyjno-Lotniczy
Ul. Flisa 2, 02-247 Warszawa

1. OGÓLNE

1.1. Informacje ogólne		
1. Wnioskodawca/Operator:		Nr AOC:
2. Znaki rejestracyjne statku powietrznego:		
3. Producent statku powietrznego:		
4. Oznaczenie typu/modelu statku powietrznego:		
5. Seria/Numer seryjny:		
6. MAPSC:		
7. MTOM:		
8. Producent silników:		
9. Oznaczenie typu silników:		
10. Producent APU:		
11. Oznaczenie typu APU:		
1.2 Zakres Wniosku	TAK	NIE
Czy jest to pierwsze wystąpienie o wykonywanie operacji o wydłużonym zasięgu non-ETOPS typem samolotu wyszczególnionym w pkt. 1.1?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3. Doświadczenie Operatora *		
1. Liczba miesięcy/lat doświadczenia operacyjnego z wykorzystaniem danego typu statku powietrznego (kombinacji płatowiec/zespół napędowy): Doświadczenie:		
2. Całkowita ilość wykonanych operacji o wydłużonym zasięgu oraz krajowych z wykorzystaniem tego typu statku powietrznego (kombinacji płatowiec/zespół napędowy): Liczba sektorów krajowych: Liczba sektorów o wydłużonym zasięgu:		
3. Całkowita ilość godzin/cykli silników/płatowca w tej kombinacji płatowiec/zespół napędowy (u danego operatora): Całkowita ilość godzin lotu płatowca (FH): Całkowita ilość cykli płatowca (FC): Całkowita ilość godzin silników (FH): LE RE Całkowita ilość godzin pracy na podwyższonych zakresach mocy: LE RE		
1.4. Niezawodność zespołu napędowego *		
1. Współczynnik wyłączenia silników w locie (IFSD) (wszystkie przypadki) oraz 12-to miesięczna średnia krocząca dla Operatora i floty światowej (IFSD na 1000 FH) IFSD floty Operatora: IFSD floty światowej		
2. Nieplanowe wymiany silników (URR) dla floty Operatora i floty światowej (URR na 1000FH): URR floty Operatora: URR floty światowej		
1.5 Zapisy dotyczące średniego czasu między usterkami (MTBF) dla głównych podzespołów są dostępne	TAK	NIE
3. Niezawodność uruchamiania i pracy APU	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Odwołania lub opóźnienia spowodowane ustawkami głównych podzespołów	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Nagła i niekontrolowana zmiana mocy silników, brak możliwości sterowania silnikami lub uzyskania oczekiwanej mocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. ZDATNOŚĆ DO LOTU

2.1 Wymagania w zakresie zdatności do lotu – płatowiec		TAK	NIE
Czy samolot jest certyfikowany zgodnie z CS-25? Jeśli nie, podaj podstawę certyfikacji:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Czy samolot spełnia wszystkie obowiązkowe wymagania zdatności określone przez Nadzór Państwa Projektu, EASA, ULC (tzn. Dyrektywy zdatności AD, Ograniczenia zdatności, CMR, LLP, itp.)?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Czy jest dostępny Raport zgodności z OPS 1.245(a)(2) opracowany przez posiadacza certyfikatu Typu TCH? <i>Dołącz Raport do Wniosku</i>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dane Raportu:			
Czy płatowiec spełnia wymagania określone w TGL 44 (AMC 1.245(a)(2) para 2(b)?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2 Wymagania w zakresie zdatności do lotu – zespół napędowy, APU		TAK	NIE
Czy zespół napędowy/APU są certyfikowane zgodnie z CS-25 i CS-E? Jeśli nie, podaj podstawę certyfikacji:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Czy zespół napędowy/APU spełniają wszystkie obowiązkowe wymagania zdatności określone przez Nadzór Państwa Projektu, EASA, ULC (tzn. Dyrektywy zdatności AD, Ograniczenia zdatności, CMR, LLP, itp.)?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3. Lista Minimalnego Wyposażenia MEL (*)			
Wnioskodawca powinien zaktualizować odpowiednie części MEL, tak aby odzwierciedlić wymagania systemowe właściwe dla wykonywania operacji ER?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Czy zatwierdzona lista MEL odzwierciedla wymagania do wykonywania operacji ER?			

2.4. Procedury i praktyki obsługowe	
Czy użytkownik ustanowił specjalne procedury obsługi technicznej wyposażenia do wykonywania operacji ER i uzyskał ich zatwierdzenia przez ULC, w tym:	<i>Wypełnia Wnioskodawca:</i> Odpowiednie procedury i praktyki obsługowe opisane są w (podaj właściwy dokument, rozdział i podrozdział, np. CAME 12.1.1):
• POT/CAME muszą zawierać wymagania do dodatkowego raportowania zdarzeń związanych z ER zgodnie z AMC 20-6	
• POT/CAME muszą procedurę postępowania po zaistnieniu zdarzenia związanego z operacjami ER	
• Procedura wykonania przeglądu przed lotem ER i zdefiniowano zakres tego przeglądu	
• Program monitorowania zużycia oleju silników i APU	
• Program monitorowania stanu silników	

3. OPERACJE LOTNICZE

3.1. Procedury i praktyki operacyjne	
Wnioskodawca powinien ustanowić Procedury i Praktyki Operacji ER. Te procedury i praktyki powinny obejmować następujące zagadnienia:	<i>Wypełnia Wnioskodawca:</i> Odpowiednie procedury i praktyki operacyjne opisane są w (podaj właściwy dokument, rozdział i podrozdział):
• Procedury planowania lotu ER	
• Procedury trasowe	
• Postępowanie w sytuacjach nienormalnych	
• Procedury polotowe	
3.2. Szkolenie i kwalifikowanie załóg lotniczych (*)	
Wnioskodawca powinien ustanowić następujące szkolenia/kwalifikacje (obejmujące zagadnienia przywołane w pkt. 3):	<i>Wypełnia Wnioskodawca:</i> Opisane są w (podaj właściwy dokument, rozdział i podrozdział):
1. Opis szkolenia wstępnego i okresowego, sprawdzenia i sylabus szkolenia:	
a. Wymagania ogólne	
b. Zarządzanie zużyciem paliwa podczas lotu	
c. Postępowanie po wystąpieniu niesprawności	
d. Osiągi samolotu w locie z jednym silnikiem	
e. Informacje meteorologiczne i wymagania operacyjne	
f. Przegląd przed lotem PDC	
2. Szkolenie do wykonywania przeglądu PDC	

4. PAKIET WNIOSKU

Dokumentacja dostarczona wraz z Wnioskiem		TAK	NIE
1. Oświadczenie/raport zgodności potwierdzające, jak kryteria określone w AMC OPS 1.245(a)(2) para 2b są spełnione		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Stosowne zmiany do CAME (*)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Program i sylabus szkolenia załóg lotniczych OM-D (*)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Instrukcja Operacyjna i listy kontrolne zawierające procedury i praktyki non-ETOPS (OM-A, OM-B)(*)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Lista Minimalnego Wyposażenia MEL odnosząca się do wyposażenia związanego z operacjami non-ETOPS (*)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Program Obsługi Technicznej i jego zmiany odzwierciedlające wyposażenie związane z operacjami non-ETOPS (*)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* - dla pierwszego samolotu w typie

5. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Ja niżej podpisany oświadczam, że powyższe informacje są poprawne i prawdziwe a systemy samolotu, ich ciągła zdolność do lotu, minimalne wyposażenie, procedury operacyjne i program szkolenia załóg lotniczych spełniają wymagania zgodnie z deklarowanym zakresem Wniosku.

Kierownik Nominowany Zarządzania ciągłą zdolnością do lotu:	Podpis	Data:
Kierownik Nominowany Operacji Lotniczych:	Podpis	Data:
Kierownik Nominowany Szkolenia Lotniczego:	Podpis	Data:

Do użytku ULC

CZYTANIE 1

Obszar	Odpowiedzialność	Stan Akceptowalny Nie akceptowalny	Data	Podpis
Wniosek i pakiet dowodowy jest kompletny	SKPC	TAK/NIE*		
Opinia w zakresie zdolności do lotu	LTT	TAK/NIE*		
Opinia w zakresie operacji lotniczych	LOL	TAK/NIE*		
Proces administracyjny wydania zatwierdzenia non-ETOPS jest kompletny – wydano zmianę do Specyfikacji Operacyjnych	SKPC	TAK/NIE*		

* Skreślić niewłaściwe

UWAGA: W przypadku opinii negatywnej należy krótko opisać przyczynę takiej opinii i/lub załączyć kopię wykorzystywanej Listy kontrolnej

UWAGI do stanowiska negatywnego:

CZYTANIE 2 – wniosek kierowany do jednostek wskazanych przez jednostkę prowadzącą

Obszar	Odpowie działność	Stan Akceptowalny Nie akceptowalny	Data	Podpis
<i>Wniosek i pakiet dowodowy jest kompletny</i>	SKPC	TAK/NIE*		
<i>Opinia w zakresie zdatności do lotu</i>	LTT	TAK/NIE*		
<i>Opinia w zakresie operacji lotniczych</i>	LOL	TAK/NIE*		
<i>Proces administracyjny wydania zatwierdzenia non-ETOPS jest kompletny – wydano zmianę do Specyfikacji Operacyjnych</i>	SKPC	TAK/NIE*		

* Skreślić niewłaściwe

UWAGA: W przypadku opinii negatywnej należy krótko opisać przyczynę takiej opinii i/lub załączyć kopię wykorzystywanej Listy kontrolnej

UWAGI do stanowiska negatywnego:

CZYTANIE 3 – wniosek kierowany do jednostek wskazanych przez jednostkę prowadzącą

Obszar	Odpowie działność	Stan Akceptowalny Nie akceptowalny	Data	Podpis
<i>Wniosek i pakiet dowodowy jest kompletny</i>	SKPC	TAK/NIE*		
<i>Opinia w zakresie zdatności do lotu</i>	LTT	TAK/NIE*		
<i>Opinia w zakresie operacji lotniczych</i>	LOL	TAK/NIE*		
<i>Proces administracyjny wydania zatwierdzenia non-ETOPS jest kompletny – wydano zmianę do Specyfikacji Operacyjnych</i>	SKPC	TAK/NIE*		

* Skreślić niewłaściwe

UWAGA: W przypadku opinii negatywnej należy krótko opisać przyczynę takiej opinii i/lub załączyć kopię wykorzystywanej Listy kontrolnej

UWAGI do stanowiska negatywnego:



WNIOSEK o zatwierdzenie RNAV

Dotyczy: Wykonywania operacji RNP-4/RNP-10 zgodnie z ICAO Doc. 7030/4 oraz FAA Order 8400.12A
Operacji NAT-MNPS zgodnie z ICAO Doc. 7030/4
Operacji B-RNAV w warunkach IFR w europejskiej przestrzeni przeznaczonej do B-RNAV (ICAO Doc. 7030/4, AMC 20-4)
Operacji P-RNAV w warunkach IFR zgodnie z JAA TGL.10
Procedur podejść GNSS/RNAV zgodnie z AMC 20-26, AMC 20-27, AMC 20-28

Sposób wypełnienia: Każde dotyczące pole powinno być zaznaczone znakiem (✓). Jeżeli podczas wypełniania formularza będą wykorzystywane odnośniki do systemu dokumentacji Operatora, należy podać numer dokumentu, rozdział i podrozdział. Należy upewnić się, że wszystkie niezbędne obszary zostały wypełnione.

Wnioskowanie: Wniosek o zatwierdzenie RNAV wraz z wszelkimi materiałami dowodowymi (pakiet Wniosku) przywołanymi w Rozdziale 4 Wniosku należy złożyć do:

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Departament Operacyjno-Lotniczy
Ul. Flisa 2, 02-247 Warszawa

1. OGÓLNE

Informacje ogólne		
1. Wnioskodawca/Operator:		Nr AOC:
2. Znaki rejestracyjne statku powietrznego:		
3. Producent statku powietrznego:		
4. Oznaczenie typu/modelu statku powietrznego:		
5. Seria/Numer seryjny:		
Zakres Wniosku		
<input checked="" type="radio"/> Pierw sze zatw ierdzenie	<input type="checkbox"/> B-RNAV IFR Enroute Operations (RNAV 5)	<input type="checkbox"/> RNP AR APCH Operations
<input type="radio"/> Rozszerzenie zatw ierdzenia	<input type="checkbox"/> P-RNAV IFR Terminal Operations (RNAV 1)	<input type="checkbox"/> NAT-MNPS
	<input type="checkbox"/> Basic-RNP Operations	<input type="checkbox"/> RNAV 10
	<input type="checkbox"/> RNP APCH Operations	<input type="checkbox"/> RNP 4

2. ZDATNOŚĆ DO LOTU

Zatwierdzenie typu dla wnioskowanego typu/modelu statku powietrznego	
1. Zatwierdzenie RNAV wynika z:	<input type="checkbox"/> AFM <input type="checkbox"/> Suplementu AFM <input type="checkbox"/> Arkusza danych TC <input type="checkbox"/> Uzupełniającego Certyfikatu Typu <input type="checkbox"/> innych dokumentów:
2. Zatwierdzenie dla instalacji systemu RNAV oparte jest na:	<input type="checkbox"/> JAA TGL 10 <input type="checkbox"/> ETSO C115b <input type="checkbox"/> AMC 20-4 <input type="checkbox"/> ETSO C129a <input type="checkbox"/> AMC 20-26 <input type="checkbox"/> ETSO C146() <input type="checkbox"/> AMC 20-27 <input type="checkbox"/> innych dokumentów:
Spełnienie warunków przez system nawigacyjny dla danego numeru seryjnego samolotu	
3. Wyposażenie do operacji RNAV – opis systemu nawigacyjnego:	System nawigacyjny Producent Model: Szczegóły

Program Obsługi Technicznej (*)	TAK	NIE
4. Wnioskodawca powinien ustanowić Program Obsługi Technicznej spełniający wymagania związane z obsługą techniczną wyposażenia RNAV określone przez Producenta lub Projekt Typu: Czy ustanowiono Program Obsługi technicznej wyposażenia RNAV?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lista Minimalnego Wyposażenia MEL (*)		
5. Wnioskodawca powinien zaktualizować odpowiednie części MEL, tak aby odzwierciedlić wymagania systemowe właściwe dla wykonywania operacji RNAV? Czy zaktualizowano listę MEL?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Procedury i praktyki obsługowe	
Czy użytkownik ustanowił specjalne procedury obsługi technicznej wyposażenia RNAV i uzyskał ich zatwierdzenia przez ULC, w tym:	<i>Wypełnia Wnioskodawca:</i> Odpowiednie procedury i praktyki obsługowe opisane są w (podaj właściwy dokument, rozdział i podrozdział):
6. Obsługa i składowanie plików bazy danych RNAV w tym ładowanie na samolocie	
7. Szkolenie obsługowe (początkowe i okresowe) całego zaangażowanego personelu	
8. Wyposażenie do obsługi bazy danych RNAV (korzystanie, obsługa, testy okresowe, itp.)	
9. Czy Wnioskodawca opisał działania podejmowane w przypadku stwierdzenia nie spełniania wymagań, ograniczenie działania, zapisy w PDT, działania korekcyjne, procedury dopuszczenia do lotu, monitorowanie i raportowanie usterek powtarzalnych, raportowanie zdarzeń lotniczych?	

3. OPERACJE LOTNICZE

Procedury i praktyki operacyjne	
Wnioskodawca powinien ustanowić Procedury i Praktyki Operacji RNAV. Te procedury i praktyki powinny obejmować następujące zagadnienia:	<i>Wypełnia Wnioskodawca:</i> Odpowiednie procedury i praktyki operacyjne opisane są w (podaj właściwy dokument, rozdział i podrozdział):
1. PROCEDURA PLANOWANIA OPERACJI W OBSZARZE RNAV: weryfikacja zatwierdzenia RNAV dla samolotu, ograniczenia czasowe RNAV, oznaczenia planu lotu ICAO (R,P), wymagania dla GPS (RAIM, FDE), ograniczenia operacyjne związane z zatwierdzeniem RNAV, itp	
2. PREFLIGHT: wykonanie przejrzenia zapisów w PDT, minimalne wyposażenie związane z operacjami RNAV (wykorzystanie MEL), weryfikacja ważności bazy danych, itp	
3. ENROUTE: procedura identyfikacji błędów NAV, wykorzystanie systemów NAV INS/IRS bez automatycznej aktualizacji radio NAV, wykorzystanie GPS, minimalne wyposażenie NAV i weryfikacja pozycji przed wejściem w obszar RNAV, trasy alternatywne, komunikacja z ATC, itp.	
4. ABNORMAL: Procedury załogi związane z sytuacjami nie normalnymi, raportowanie do ATC, procedury awaryjne, wykorzystanie innych pomocy nawigacyjnych w przypadku awarii RNAV, itp	
5. Program monitorowania RNP (o ile dotyczy)	
Szkolenie i kwalifikowanie załóg lotniczych (*)	
Wnioskodawca powinien ustanowić następujące szkolenia/kwalifikacje:	<i>Wypełnia Wnioskodawca:</i> Opisane są w (podaj właściwy dokument, rozdział i podrozdział):
1. PERSONEL NAZIEMNY: Wstępne i okresowe szkolenie, wymagania co do kwalifikacji, sylabus szkolenia	
2. ZAŁOGI LOTNICZE: Opis szkolenia wstępnego i okresowego, sprawdzenia i sylabus szkolenia	

4. PAKIET WNIOSKU

Dokumentacja dostarczona wraz z Wnioskiem	TAK	NIE
1. Oświadczenie zgodności potwierdzające, jak kryteria określone w dokumentach przywołanych w części ZDATNOŚĆ do LOTU są spełnione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Rozdział AFM lub Suplementu AFM potwierdzający zatwierdzenie zdatności do lotu dla właściwego RNAV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Program i sylabus szkolenia RNAV załóg lotniczych: wstępne i okresowe (*)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Instrukcja Operacyjna i listy kontrolne zawierające procedury i praktyki RNAV (OM-A, OM-B, OM-D, RNAV Manual, itp.)(*)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Lista Minimalnego Wyposażenia MEL odnosząca się do wyposażenia związanego z operacjami RNAV (*)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Program Obsługi Technicznej i jego zmiany odzwierciedlające wyposażenie RNAV (*)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Procedury i praktyki obsługowe RNAV (CAME, POT)(*)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Procedury zapewnienia niezawodności bazy danych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Zatwierdzenie dostawcy bazy danych (LoA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Program monitorowania RNP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* - dla pierwszego samolotu w typie

5. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Ja niżej podpisany oświadczam, że powyższe informacje są poprawne i prawdziwe a systemy samolotu, ich ciągła zdolność do lotu, minimalne wyposażenie, procedury operacyjne i program szkolenia załóg lotniczych spełniają wymagania zgodnie z deklarowanym zakresem Wniosku.

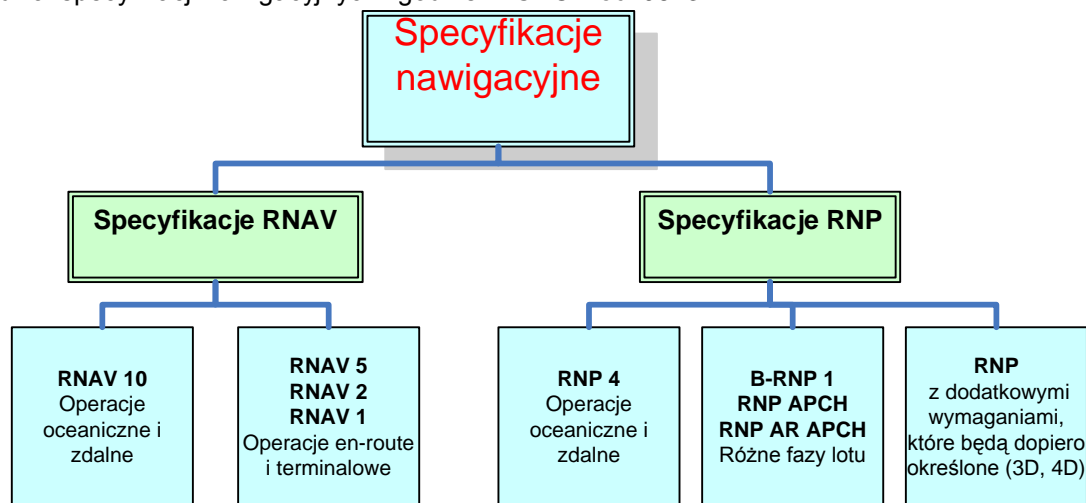
Kierownik Nominowany Zarządzania ciągłą zdolnością do lotu:	Podpis	Data:
Kierownik Nominowany Operacji Lotniczych:	Podpis	Data:
Kierownik Nominowany Szkolenia Lotniczego:	Podpis	Data:

Do użytku ULC

Obszar	Odpowiedzialność	Data	Podpis
Wniosek i pakiet dowodowy jest kompletny	SKPC		
Pozytywna opinia w zakresie zdolności do lotu	LTT		
Pozytywna opinia w zakresie operacji lotniczych	LOL		
Proces administracyjny wydania zatwierdzenia RNAV jest kompletny – wydano zmianę do Specyfikacji Operacyjnych	SKPC		

INFORMACJE DODATKOWE

- Podział specyfikacji nawigacyjnych zgodnie z ICAO Doc. 9613



- Przegląd specyfikacji PBN

	Enroute		Arrival	Approach				Departure	Przepisy
	Oceanic /Remote	Continental		Initial	Intermediate	Final	Missed		
RNAV 10 (RNP 10)	10								AMC 20-12, FAA 8400.12a
RNP 4	4								W przygotowaniu
RNAV 5		5	5						AMC 20-4, TGL. 2
RNAV 2		2	2					2	W przygotowaniu
RNAV 1 (P-RNAV)			1	1	1		1	1	AMC20-16, TGL.10
Basic- RNP 1			1	1	1		1	1	AMC 20-16
RNP APCH (LNAV&LNAV/VNAV)				1	1	0,3	1		AMC 20-27
RNP APCH (LPV)						0,02	0,3		AMC 20-28
RNP AR APCH				1-0,1	1-0,1	0,3-0,1	1-0,1		AMC 20-26



WNIOSEK o zatwierdzenie RVSM

Dotyczy: Wykonywania operacji w przestrzeni RVSM zgodnie z JAA TGL 6, ICAO Doc. 9574, Doc. 9937

Sposób wypełnienia: Każde dotyczące pole powinno być zaznaczone znakiem (✓). Pola oznaczone (*) powinny być wypełniane dla każdego pierwszego samolotu w typie/modelu floty danego Operatora. Jeżeli podczas wypełniania formularza będą wykorzystywane odnośniki do systemu dokumentacji Operatora, należy podać numer dokumentu, rozdział i podrozdział. Należy upewnić się, że wszystkie niezbędne obszary zostały wypełnione.

Wnioskowanie: Wniosek o zatwierdzenie RVSM wraz z wszelkimi materiałami dowodowymi (pakiet Wniosku) przywołanymi w Rozdziale 4 Wniosku należy złożyć do:
Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Departament Operacyjno-Lotniczy
Ul. Flisa 2, 02-247 Warszawa

1. OGÓLNE

Informacje ogólne			
1. Wnioskodawca/Operator:	Nr AOC:		
2. Znaki rejestracyjne statku powietrznego:			
3. Producent statku powietrznego:			
4. Oznaczenie typu/modelu statku powietrznego(zgodnie z ICAO Doc 8643):			
5. Seria/Numer seryjny:			
6. Kod Modu S(Hex):			
Zakres Wniosku		TAK	NIE
7. Wniosek dotyczy operacji w obszarze EUR RVSM?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Wniosek dotyczy operacji w obszarze NAT RVSM?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Inne:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Jest to pierwszy wniosek o zatwierdzenie RVSM typu określonego w pkt.1.4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2. ZDATNOŚĆ DO LOTU

Zatwierdzenie typu dla wnioskowanego typu/modelu statku powietrznego			
1. Zatwierdzenie RVSM wynika z: <input type="checkbox"/> AFM <input type="checkbox"/> Suplementu AFM <input type="checkbox"/> Arkusza danych TC <input type="checkbox"/> Uzupełniającego Certyfikatu Typu <input type="checkbox"/> innych dokumentów :			
2. Instrukcja Użytkowania w Locie (AFM) lub AFM Suplement odwołuje się do następujących podstaw certyfikacji systemu RVSM <input type="checkbox"/> JAA TGL 6 <input type="checkbox"/> FAA 91-RVSM <input type="checkbox"/> Innych dokumentów			
3. Grupa statków powietrznych (patrz TGL 6, par. 5, Definicje)	<input type="checkbox"/>	TAK	NIE
4. Nie dotyczy grupy statków powietrznych (patrz TGL 6, par. 5, Definicje)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Podstawowy pakiet RVSM (Basic envelope) (patrz TGL 6, par. 5, Definicje)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Pełen pakiet RVSM (Full envelope) (patrz TGL 6, par. 5, Definicje)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Minimalne możliwości systemów samolotu (MASPS) zostały określone przez: Producenta: Organizację projektującą: Z wykorzystaniem danych dowodowych:			
Spełnienie warunków przez system nawigacyjny dla danego numeru seryjnego samolotu			
8. Wyposażenie do operacji RVSM: System pomiaru wysokości (2 niezależne) Producent Model: Transponder radaru wtórnego SSR: Producent Model: System ostrzegania o wysokości: Producent Model: System automatycznego sterowania wysokością: Producent Model:			
9. Zatwierdzenie dla instalacji systemu RVSM jest oparte na: <input type="checkbox"/> JAA TGL 6 <input type="checkbox"/> EASA STC <input type="checkbox"/> FAA STC <input type="checkbox"/> Biuletynie Servisow ym <input type="checkbox"/> Inne			

Program Obsługi Technicznej (*)		TAK	NIE
10. Wnioskodawca powinien ustanowić Program Obsługi Technicznej spełniający wymagania związane z obsługą techniczną wyposażenia RVSM określone przez Producenta lub Projekt Typu: Czy ustanowiono Program Obsługi technicznej wyposażenia RVSM?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lista Minimalnego Wyposażenia MEL (*)			
11. Wnioskodawca powinien zaktualizować odpowiednie części MEL, tak aby odzwierciedlić wymagania systemowe właściwe dla wykonywania operacji RVSM? Czy zaktualizowano listę MEL?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Procedury i praktyki obsługowe			
Czy użytkownik ustanowił specjalne procedury obsługi technicznej wyposażenia RVSM i uzyskał ich zatwierdzenia przez ULC, w tym:		Wypełnia Wnioskodawca: Odpowiednie procedury i praktyki obsługowe opisane są w (podaj właściwy dokument, rozdział i podrozdział):	
12. Czy zidentyfikowano podzespoły uznane za krytyczne z punktu widzenia RVSM oraz obszary struktury uznane za obszary krytyczne dla RVSM?			
13. Czy całe wyposażenie RVSM jest obsługiwane zgodnie z instrukcjami obsługi podzespołów dostarczonymi przez producenta?			
14. Czy używanie wyposażenie testowe poddawane jest odpowiedniej obsłudze metrologicznej (kalibrowanie i odpowiednie sprawdzanie), a program zapewnienia jakości gwarantuje w sposób ciągły dokładność i niezawodność wyposażenia testowego, szczególnie w przypadku wynajmowania od podmiotów zewnętrznych?			
15. Czy wykorzystane podzespoły i części są właściwe dla systemów RVSM, oraz istnieją zabezpieczenia przed montażem niewłaściwych podzespołów i części?			
16. Jak wystawiane jest przez użytkownika/organizację obsługową poświadczenie obsługi realizowanej na podzespołach/systemach RVSM lub po stwierdzeniu niespełniania, przez statek powietrzny, wymagań RVSM (SP który został uznany jako utrzymujący wysokość z błędem wymagającym dochodzenia przyczyn)?			
17. Czy cały personel wykonujący obsługę techniczną na wyposażeniu RVSM jest właściwie przeszkolony, wykwalifikowany i posiada wiedzę techniczną z zakresu znajomości tych konkretnych systemów?			
18. Czy zapisy w PDT i arkuszu HIL w jednoznaczny sposób przekazują załozdę fakt o ograniczeniu w wykonywaniu operacji RVSM?			
19. Czy Wnioskodawca opisał działania podejmowane w przypadku stwierdzenia nie spełniania wymagań?			

3. OPERACJE LOTNICZE

Procedury i praktyki operacyjne	
Wnioskodawca powinien ustanowić Procedury i Praktyki Operacji RVSM. Te procedury i praktyki powinny obejmować następujące zagadnienia:	Wypełnia Wnioskodawca: Odpowiednie procedury i praktyki operacyjne opisane są w (podaj właściwy dokument, rozdział i podrozdział):
1. Procedura planowania operacji w przestrzeni RVSM (zatwierdzenie RVSM dla samolotu, prognoza pogody, wykorzystanie MEL, ograniczenia płatowca lub operacji, itp.)	
2. Procedura i zakres inspekcji przedlotowej (PFI) przed każdym lotem w przestrzeni RVSM (wykonanie przejrzenia zapisów w PDT, inspekcja zewnętrzna, testy funkcjonalne systemu pomiaru wysokości i systemu automatycznego sterowania, itp)	
3. Procedury podczas lotu w przestrzeni RVSM (wejście w przestrzeń RVSM, zdatność wymaganego wyposażenia, ustawienie wysokościomierza, przestrzeganie poleceń ATC, frazeologia, zmiana poziomu lotu, wykorzystywanie systemu sterowania wysokością i systemu alarmowania o wysokości, krosowa kontrola wysokościomierzy, procedury ACAS, specyficzne procedury regionalne (MNPS, EUR RVSM, itp.), raportowanie o turbulencji	
4. Procedury załogi związane z sytuacjami nie normalnymi (raportowanie odchylenia od poziomu lotu, błędy systemu wysokości, itp.)	
5. Procedury polotowe (wpisy w PDT, opis nieprawidłowości, raportowanie odchylenia od wysokości, itp.)	
Szkolenie i kwalifikowanie załóg lotniczych (*)	
Wnioskodawca powinien ustanowić następujące szkolenia/kwalifikacje:	Wypełnia Wnioskodawca: Opisane są w (podaj właściwy dokument, rozdział i podrozdział):
1. Wymagania kwalifikacji załóg lotniczych	
2. Opis szkolenia wstępnego i okresowego, sprawdzenia i sylabus szkolenia	

4. PAKIET WNIOSKU

Dokumentacja dostarczona wraz z Wnioskiem		TAK	NIE
1.	Poświadczenie zgodności potwierdzające spełnienie wymagań JAA TGL 6.(*)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Rozdział AFM lub Suplementu AFM potwierdzający zatwierdzenie zdatności do lotu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Pakiet potwierdzający spełnienie MASPS (*)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Program i sylabus szkolenia RVSM załóg lotniczych: wstępne i okresowe (*)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Instrukcja Operacyjna i listy kontrolne zawierające procedury i praktyki RVSM (OM-A, OM-B, OM-D, AOM, FCOM, Route Manual, RVSM Manual, itp.)(*)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Lista Minimalnego Wyposażenia MEL (*)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Program Obsługi Technicznej i jego zmiany odzwierciedlające wyposażenie RVSM (*)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Procedury i praktyki obsługowe RVSM (CAME, POT)(*)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	SB, STC, zatwierdzenie Poważnej Modyfikacji o ile zatwierdzenie jest oparte na dokumentach wyszczególnionych w 2.9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Plan udziału w programie monitorowania RVSM (*)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Projekt zgłoszenia zatwierdzenia operacji RVSM (RMA F2, ICAO Doc. 9937)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Ja niżej podpisany oświadczam, że powyższe informacje są poprawne i prawdziwe a systemy samolotu, ich ciągła zdatność do lotu, minimalne wyposażenie, procedury operacyjne i program szkolenia załóg lotniczych spełniają wymagania JAA TGL 6.

Kierownik Nominowany Zarządzania ciągłą zdatnością do lotu:	Podpis	Data:
Kierownik Nominowany Operacji Lotniczych:	Podpis	Data:
Kierownik Nominowany szkolenia Lotniczego:	Podpis	Data:

Do użytku ULC

Obszar	Odpowiedzialność	Data	Podpis
Wniosek i pakiet dowodowy jest kompletny	SKPC		
Pozytywna opinia w zakresie zdatności do lotu	LTT		
Pozytywna opinia w zakresie operacji lotniczych	LOL		
Wysłano pismo do CMA (NAT) i/lub USC (EUR)	IQA		
Proces administracyjny wydania zatwierdzenia RVSM jest kompletny – wydano zmianę do Specyfikacji Operacyjnych	SKPC		



WNIOSEK

o wydanie zezwolenia na korzystanie z syntetycznego urządzenia szkoleniowego FSTD

Dotyczy: Użytkowania syntetycznego urządzenia szkoleniowego FSTD zgodnie z wymaganiem OPS 1.005 (d) rozporządzenia Komisji nr 859/2008 zmieniającego rozporządzenie Rady nr 3922/1991 w odniesieniu do wspólnych wymagań technicznych i administracyjnych mających zastosowanie do komercyjnego transportu lotniczego oraz zgodnie z wymaganiem pkt. 1.005(a)(4)/pkt. 2.005(a)(4) europejskich wymagań bezpieczeństwa lotniczego JAR-FCL wprowadzonych rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 5 października 2004 r. w sprawie wprowadzenia do stosowania europejskich wymagań bezpieczeństwa lotniczego JAR oraz europejskich wymagań zakresie ułatwień w lotnictwie cywilnym (Dz. U. Nr 224, poz. 2282)

Sposób wypełnienia: Każde dotyczące pole powinno być zaznaczone znakiem (√). Pola oznaczone (*) powinny być wypełniane dla każdego typu/modelu samolotu danego Operatora. Jeżeli podczas wypełniania formularza będą wykorzystywane odnośniki do dokumentacji urządzenia FSTD, należy do wniosku załączyć wymagane w pkt. 4 kopie dokumentów. Należy upewnić się, że wszystkie niezbędne obszary zostały wypełnione.

Wnioskowanie: Wniosek o wydanie zezwolenia na korzystanie z syntetycznego urządzenia szkoleniowego FSTD z wszelkimi materiałami dowodowymi (pakiet Wniosku) przywołanymi w Rozdziale 5 Wniosku należy złożyć do:

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego
Departament Operacyjno-Lotniczy
ul. Flisa 2, 02-247 Warszawa

1. OGÓLNE

INFORMACJE OGÓLNE O OPERATORZE FSTD I URZĄDZENIU SZKOLENIOWYM (FSTD) (BASIC INFORMATION ON FSTD OPERATOR AND TRAINING DEVICE)

1. **Wnioskodawca:**

2. **Nr AOC/FTO/TRTO*:** *niepotrzebne skreślić

3. **Typ statku powietrznego**

4. **Numer certyfikatu kwalifikacji urządzenia FSTD**
(FSTD Qualification Certificate No)

(NP. FAA ID – zatwierdzenie EASA)

☐ Symulator zatwierdzony przez EASA

5. **Data ważności certyfikatu kwalifikacji (dd-mm-yyyy)**

6. **Seria/Numer seryjny FSTD:**

„Leasing Symulatora”

- ☐ Dry Lease of STD/SIM (Własny Instruktor / Egzaminator)
☐ Wet Lease of STD/SIM (Instruktor / Egzaminator operatora FSTD)
☐ Kwalifikacje na lotniska specjalne (np. INNSBRUCK, LONDYN CITY)

☐ Pierwsze zezwolenie ☐ Odnowienie zezwolenia ☐ Przedłużenie zezwolenia ☐ Rozszerzenie zezwolenia

7. UWAGA

Uwaga . Zezwolenie wydawane jest czasowo zgodnie z ograniczeniem wpisanym na Certyfikacie FSTD i podlega wznowieniu

3. RODZAJ URZĄDZENIA SZKOLENIOWEGO (FSTD) (FSTD STANDARD & LEVEL) I PROWADZONE SZKOLENIA

INFORMACJE O ZAKRESIE ZASTOSOWANIA URZĄDZENIA SZKOLENIOWEGO STD (INFORMATION ON FSTD APPLICATION BY USER)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Full Flight Simulator (FFS) | POZIOM: A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Flight Training Device (FTD) | POZIOM: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Flight Navigation Procedures Trainer (FNPT) | POZIOM: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> MCC <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Basic Instrument Training Device (BITD) | |

SZKOLENIA, SPRAWDZENIA I TESTY PRZEPROWADZONE SA ZGODNIE Z ZATWIERDZONYM PROGRAMEM SZKOLENIA OPISANYM W INSTRUKCJI OPERACYJNEJ CZĘŚĆ D LUB INSTRUKCJA FTO/TRTO

Szkolenie w zakresie :

Zgodnie z :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Low Visibility Training | OPS 1.450 |
| <input type="checkbox"/> Szkolenia i sprawdziany dla CAT I | OPS 1.450 |
| <input type="checkbox"/> Szkolenia i sprawdziany dla CAT II | OPS 1.450 |
| <input type="checkbox"/> Szkolenia i sprawdziany dla CAT IIIA | OPS 1.450 |
| <input type="checkbox"/> Szkolenia i sprawdziany dla CAT IIIB | OPS 1.450 |
| <input type="checkbox"/> LVTO min. T/O RVR_____ | OPS 1.450 |
| <input type="checkbox"/> Szkolenia i sprawdziany okresowe | OPS 1.965 |
| <input type="checkbox"/> Kwalifikacje pilota do wykonywania lotów z każdego stanowiska | OPS 1.698 |
| <input type="checkbox"/> Szkolenie w różnicach i zapoznawcze | OPS 1.950 |
| <input type="checkbox"/> Bieżąca praktyka | OPS 1.970 i JAR-FCL 1.026 |
| <input type="checkbox"/> Szkolenie ZFTT | załącznik 1 JAR-FCL 1.261 / OPS 1.945 |
| <input type="checkbox"/> Szkolenie w załodze wieloosobowej MCC | JAR-FCL 1.261 |
| <input type="checkbox"/> LOE /LOFT | OPS 1.978 |
| <input type="checkbox"/> HUD/HUDLS | Dodatek 1 do OPS 1.450 |
| <input type="checkbox"/> CRM | OPS 1.945 |
| <input type="checkbox"/> Przedłużanie / odnowienie uprawnień na typ/klasę SP | JAR-FCL 1.245 |
| <input type="checkbox"/> Szkolenie na typ/klasę statku powietrznego | JAR-FCL 1.240/1.295 |
| <input type="checkbox"/> Szkolenie FI/MCC/CRI/TRI/IRI | JAR-FCL 1.330/1.340/1.365/1.1370/1.380/1.395 |
| <input type="checkbox"/> Szkolenie IR | JAR-FCL 1.205 |
| <input type="checkbox"/> Przedłużenie odnawianie IR | JAR-FCL-1.246 |
| <input type="checkbox"/> Szkolenie zintegrowane ATP | JAR-FCL 1.160/165(a)1 |
| <input type="checkbox"/> Szkolenie do lotów wg przyrządów (zintegrowane CPL/IR) | JAR-FCL 1.160/165(a)2 |
| <input type="checkbox"/> Szkolenie do lotów wg przyrządów(modułowe CPL) | JAR-FCL 1.160/165(a)4 |
| <input type="checkbox"/> Szkolenie podstawowe PPL | JAR-FCL 1.120 |

4. PAKIET WNIOSKU

Dokumentacja dostarczona wraz z Wnioskiem		TAK	NIE
1.	AOC/FTO/TRTO – Certyfikat ośrodka szkolenia lub operatora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Kopia aktualnego certyfikatu kwalifikacji urządzenia FSTD(FSTD Qualification Certificate)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Specyfikację STD (STD Specification)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Listę różnic pomiędzy samolotem a aktualnie używanym przez operatora STD, ze szczególnym uwzględnieniem wersji silników, instrumentów nawigacyjnych, FMS (baza danych), danych osiągowych i wyważenia samolotu, systemu paliwowego i innych różnic oraz ich wpływu na charakterystykę lotu czy operacji.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Zatwierdzenie symulatora z kraju nie- JAA przez EASA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. SAMOLOTY / STD LISTA RÓŻNIC W KONFIGURACJI * (NIE DOTYCZY SZKOLEŃ WG PRZYRZĄDÓW)

TYP/WARIANT SAMOLOTU (A/C):	TYP/WARIANT SYMULATORA SAMOLOTU (FSTD):			Poziom Zgodności		
		Charakterystyka lotu	Zmiana Procedury	Szkolenia	Sprawdziany	U W A G I
ROZDZIAŁ ATA	Poziom różnic/zgodności i wynikające z tych różnic konsekwencji (wpływ na operacje)					
01 General	A/C:					
	FSTD:					
21 Airconditioning	A/C:					
	FSTD:					
22 Autoflight	A/C:					
	FSTD:					
23 Communication	A/C:					
	FSTD:					
24 Electrical power	A/C:					
	FSTD:					
25 Equipment & Furniture	A/C:					
	FSTD:					
26 Fire	A/C:					
	FSTD:					

27 Flight controls	A/C:					
	FSTD:					
28 Fuel	A/C:					
	FSTD:					
29 Hydraulic A: power	A/C:					
	FSTD:					
30 Ice & Rain protection	A/C:					
	FSTD:					
31 Instruments / Recorders	A/C:					
	FSTD:					
32 Landing gear	A/C:					
	FSTD:					
33 Lighting	A/C:					
	FSTD:					
34 Navigation	A/C:					
	FSTD:					
35 Oxygen	A/C:					
	FSTD:					

36 Pneumatics	A/C:					
	FSTD:					
49 APU	A/C:					
	FSTD:					
52 Doors	A/C:					
	FSTD:					
71 Power plant	A/C:					
	FSTD:					

POZIOMY ZGODNOŚCI (WPROWADZIC TYP DO POWYŻSZEJ TABELI)
RÓŻNICE TYPU: A

Nie wpływa na właściwości lotne
Brak wpływu na procedury (sytuacje normalne i / lub nienormalne)
Różnice w prezentacji
Różnice w operacji

Metody postępowania w celu zniwelowania lub uzupełnienia różnic: *Samokształcenie przez AOM lub biuletyn.*

RÓŻNICE TYPU: B

Nie wpływa na właściwości lotne
Wpływ na procedury (sytuacje normalne i / lub nienormalne)
Ewentualne różnice w prezentacji i operacji

Metody postępowania w celu zniwelowania lub uzupełnienia różnic: *Biuletyn, CBT (Computer Based Training), systemowe szkolenie na urządzeniu treningowym lub specjalne szkolenie przez instruktora*

RÓŻNICE TYPU: C

Wpływ na charakterystykę lotu
Wpływ na procedury (sytuacje normalne i / lub nienormalne)
Ewentualne różnice w prezentacji i operacji

Metody postępowania w celu zniwelowania lub uzupełnienia różnic: *Specjalne szkolenie przez instruktora, wyselekcjonowane częściowe szkolenie na innym urządzeniu FSTD lub samolocie, lub zwolnienie ze względu na wcześniejsze doświadczenie, specjalne instrukcje lub program szkolenia*

RÓŻNICE TYPU: D

Wpływ na charakterystykę lotu i /lub

Wpływ na procedury (sytuacje normalne i / lub nienormalne) i/lub

Różnice w prezentacji i operacji i

FSTD jest kwalifikowany, jako urządzenie JAR-STD klasy D i używane jest do szkolenia ZFTT

Metody postępowania w celu zniwelowania lub uzupełnienia różnic: *Wyselekcjonowane częściowe szkolenie na innym urządzeniu FSTD lub samolocie, lub zwolnienie ze względu na wcześniejsze doświadczenie, specjalne instrukcje lub program szkolenia*

Uwagi

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.
- 13.
- 14.
- 15.
- 16.
- 17.
- 18.
- 19.
- 20.

6. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Ja niżej podpisany oświadczam, że powyższe informacje są poprawne i prawdziwe, oraz że systemy FSTD i samolotu są pokrewne, a w przypadku różnic w wyposażeniu, zastosuje wszelkie możliwe dodatkowe sposoby kształcenia i szkolenia w celu zminimalizowania różnic i przeprowadzenia szkolenia w warunkach najbardziej zbliżonych do warunków rzeczywistych.

Kierownik Nominowany Operacji Lotniczych:	Podpis	Data:
Kierownik Nominowany szkolenia Lotniczego:	Podpis	Data:

Do użytku ULC

Obszar	Odpowiedzialność	Data	Podpis
Wniosek i pakiet dowodowy jest kompletny	SKPC		
Pozytywna opinia w zakresie wydanie zezwolenia na korzystanie z syntetycznego urządzenia szkoleniowego FSTD	LPL		
Pozytywna opinia w zakresie operacji lotniczych	LOL		
Przygotowanie zezwolenia	IQA		
Proces administracyjny wydania zezwolenia na korzystanie z syntetycznego urządzenia szkoleniowego FSTD jest kompletny – wydano zezwolenie	SKPC		



Urząd Lotnictwa Cywilnego

Wniosek o wpis do Specyfikacji Operacyjnych AOC zezwolenia do prowadzenia szkoleń z zakresu bezpieczeństwa i wydawania zaświadczeń dla personelu pokładowego (Dodatek 1 do OPS 1.175 rozporządzenia 3922/91)

1. Wnioskujący

1.1 Oznaczenie
Wnioskującego (jeżeli
potrzeba)

1.2 Nazwa / Nazwisko

1.3 Adres (Zarejestrowanej
firmy / pocztowy)

1.4 Osoba do kontaktu

1.5 Telefon

1.6 Faks

1.7 E-mail

1.8 Informacje dodatkowe o
organizacji

2. Przedmiot wniosku

Wskazanie czego dotyczy
wniosek

3. Oświadczenie Wnioskującego:

Złożenie niniejszego wniosku konieczne jest w celu wypełnienia wymagania Dodatku 1 do OPS 1.175 oraz wymagania OPS 1. 1005 pkt b 1) Załącznika III do rozporządzenia Rady (EWG) nr 3922/91 z dnia 16 grudnia 1991 r. w sprawie harmonizacji wymagań technicznych i procedur administracyjnych w dziedzinie lotnictwa cywilnego (Dz. U. L 373 z 31.12.1991, str. 4 - 8 z późn. zm.

4. Deklaracja Wnioskującego

Potwierdzam, że podane wyżej oświadczenia i informacje są poprawne i kompletne

5.	Data	Nazwisko	Podpis

6. Załączniki

- 1.
- 2.

Niniejszy Wniosek należy przesłać do:

Urząd Lotnictwa Cywilnego
Departament Operacyjno-Lotniczy
ul. Marcina Flisa 2
02-247 Warszawa
Polska

Fax: 225207513
E-mail: lol@ulc.gov.pl



Urząd Lotnictwa Cywilnego

Wniosek o wydanie przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego
zezwolenie na zawarcie umowy wet lease z operatorem spoza UE na
podstawie OPS 1.165(c)(2)

1. Wnioskujący (leasingobiorca)

1.1 Oznaczenie Wnioskującego (jeżeli potrzeba)	Oznaczenie Wnioskującego
1.2 Nazwa / Nazwisko	Nazwisko
1.3 Adres (Zarejestrowanej firmy / pocztowy)	Adres
1.4 Osoba do kontaktu	Osoba do kontaktu
1.5 Telefon	Telefon
1.6 Faks	Faks
1.7 E-mail	Email
1.8 Informacje dodatkowe o organizacji	Informacje dodatkowe

2. Przedmiot wniosku

2.1 Wskazanie przepisu OPS/rozporządzenie 1008/2008	
2.2 Typ statku (-ów) powietrznego (-ych) oraz znaki rejestracyjne	
2.3 Nazwa leasingodawcy i jego kraj pochodzenia	
2.4 Numer certyfikatu AOC leasingodawcy i jego data ważności	
2.5 Nazwa władzy lotniczej odpowiedzialnej za wydanie certyfikatu AOC leasingodawcy	

3. Oświadczenie Wnioskującego:

a. Zachodzą niżej podane okoliczności lub potrzeby operacyjne:

- leasing jest uzasadniony wyjątkowymi potrzebami operacyjnymi;
- leasing jest konieczny dla zaspokojenia sezonowego zapotrzebowania w zakresie pojemności, którego nie można zaspokoić przez leasing statków powietrznych zarejestrowanych w UE;
- leasing jest konieczny w celu pokonania trudności operacyjnych, a leasing statków powietrznych zarejestrowanych w UE nie jest możliwy

b. leasingodawca spełnia standardy bezpieczeństwa dotyczące obsługi technicznej i samolotu równoważne standardom ustanowionym przez OPS-1

c. leasingodawca jest przewoźnikiem lotniczym posiadającym certyfikat AOC wydany przez państwo będące sygnatariuszem Konwencji Chicagowskiej

d. statek powietrzny leasingodawcy posiada standardowe świadectwo zdolności do lotu

4. Deklaracja Wnioskującego

Potwierdzam, że podane wyżej oświadczenia i informacje są poprawne i kompletne

5.	Data	Nazwisko	Podpis

6. Załączniki

- 1.
- 2.

Niniejszy Wniosek należy przesłać do:

Urząd Lotnictwa Cywilnego
Departament Operacyjno-Lotniczy
ul. Marcina Flisa 2
02-247 Warszawa
Polska

Fax: 225207513
E-mail: lol@ulc.gov.pl



AIR OPERATOR CERTIFICATE (AOC)
CERTYFIKAT PRZEWOŹNIKA LOTNICZEGO

No. PL-.....

On behalf of the Civil Aviation Office of the Republic of Poland, a member of the Joint Aviation Authorities, it is hereby certified that:

W imieniu Urzędu Lotnictwa Cywilnego, członka Zrzeszenia Władz Lotniczych (JAA) zaświadcza się, że:

XYZ Airlines
Of
[Address]

has satisfied the Operator certification requirements prescribed in EU OPS and certification regulations established in the Republic of Poland by Part VII of the Air Law Act of 3 July 2002 (OJ of 2006 No. 100, item 696, with later amendments) and has been found competent to conduct Commercial Air Transport Operations, subject to the conditions of the attached Operations Specifications.

spełniły wymagania dotyczące certyfikacji przewoźnika lotniczego podane w przepisach EU OPS oraz obowiązujące w Rzeczypospolitej Polskiej przepisy Działu VII ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. Prawo lotnicze (Dz. U. z 2006 r. Nr 100, poz. 696 z późn. zm.) i zostały uznane za zdolne do prowadzenia operacji zarobkowego przewozu lotniczego zgodnie z warunkami określonymi w załączonych Specyfikacjach Operacyjnych.

This Certificate is not transferable and unless sooner suspended or revoked, shall continue in effect until

Certyfikat nie może być przekazany innemu podmiotowi i o ile nie zostanie wcześniej zawieszony lub cofnięty, zachowuje ważność do dnia

Issued at: Warsaw, Poland

Wydany w: Warszawie, Polska

Date:
Dnia

Signature:

Podpis

Name (Nazwisko):

Title (Stanowisko):

President of the Civil Aviation Office
Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego



Nazwa prawna przewoźnika
Air Operator Legal Name

Przedsiębiorstwo Lotnicze spółka z o.o.

SPIS TREŚCI

NINIEJSZA I NASTĘPNE DATOWANE STRONY STANOWIĄ CERTYFIKAT USŁUG LOTNICZYCH (AWC) WYDANY PRZEZ PREZESA URZĘDU LOTNICTWA CYWILNEGO ZGODNIE Z DZIAŁEM VII USTAWY Z DNIA 03 LIPCA 2002R. PRAWO LOTNICZE (Dz. U. NR .130, POZ. 1112).

Spis treści	Wydano	01.05.2004r.
Certyfikat Usług Lotniczych (AWC)	Nr 001/04	01.05.2004r.
Specyfikacja Operacyjna		
Część A	str. A1/2	01.05.2004r.
Część B (<i>Pominięta</i>)	-	-
Część C	str. C1/1	01.05.2004r.
Część E	str. E1/1	01.05.2004r.
Część F (<i>Pominięta</i>)	-	-
Część G (<i>Pominięta</i>)	-	-

TABLE OF CONTENTS

THIS AND FOLLOWING DATED PAGES CONSTITUTE AN AERIAL WORKS CERTIFICATE (AWC) ISSUED BY THE PRESIDENT OF THE CIVIL AVIATION OFFICE (CAO) PURSUANT TO PART VII OF THE AVIATION LAW ACT OF 3RD JULY 2002 (O.J. No 130, ITEM 1112).

Table of contents	Approved	01.05.2004
Air Operator Certificate (AOC)	No. 001/04	01.05.2004
Operations Specification		
Part A	page A1/2	01.05.2004
Part B (<i>Omitted</i>)	-	-
Part C	page C1/1	01.05.2004
Part E	page E1/1	01.05.2004
Part F (<i>Omitted</i>)	-	-
Part G (<i>Omitted</i>)	-	-

ZATWIERDZONO
APPROVED
STRONA WYMIENIONA
PAGE CHANGE APPROVED
WAŻNE DO
VALID UNTIL

30.04.2006

30.04.2007



CERTYFIKAT USŁUG LOTNICZYCH AERIAL WORKS CERTIFICATE (AWC)

Nr 000/04

Nazwa prawna i adres posiadacza:
Certificate Holders' Legal Name and Address

Przedsiębiorstwo Lotnicze spółka z o.o.

1. Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego zaświadcza, że posiadacz tego Certyfikatu spełnił wymagania przepisów Rzeczypospolitej Polskiej ustalone dla jego wydania w Dziale VII ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. Prawo lotnicze (Dz. U. z 2006 Nr 100, poz. 696 z późn. zm.) i został uznany za zdolnego do prowadzenia działalności w lotnictwie cywilnym w zakresie usług lotniczych, innych niż zarobkowy przewóz lotniczy, zgodnie z tymi przepisami oraz warunkami i ograniczeniami wyznaczonymi w towarzyszących mu Specyfikacjach Operacyjnych oraz w zatwierdzonej przez Prezesa Instrukcji Operacyjnej.

2. Certyfikat nie może być przekazany innemu podmiotowi i o ile nie zostanie wcześniej zawieszony lub cofnięty, zachowuje ważność do dnia podanego niżej.

3. Wszelkie zmiany stanu faktycznego i prawnego, w stosunku do ustaleń zawartych w Certyfikacie albo w Specyfikacjach Operacyjnych, muszą być zgłoszone Urzędowi Lotnictwa Cywilnego na 14 dni przed ich obowiązywaniem, pod rygorem utraty uprawnień wynikających z tego Certyfikatu.

1. President of the Civil Aviation Office, certifies that the holder of this Certificate complies with the State certification requirements in force in the Republic of Poland that are required by Part VII of the Air Law Act of 3 July 2002 to issue this Certificate and has been found competent to conduct aerial works operations, other than commercial air transportation, in accordance with said regulations, conditions and limitations prescribed in the attached Operations Specifications, as well as in the Operations Manual, approved by President of the Civil Aviation Office.

2. This Certificate is not transferable and unless sooner suspended or revoked, shall continue to be in effect until below stated date.

3. Any changes of the actual and legal status in relation to provisions contained in this Certificate or Operations Specifications, must be reported to the Civil Aviation Office within 14 days before its implementation, under the risk of losing the privileges granted by this Certificate.

ZATWIERDZONO
APPROVED
STRONA WYMIENIONA
PAGE CHANGE APPROVED
WAŻNE DO
VALID UNTIL

30.04.2006

30.04.2007

.....
Nazwa wnioskującego
(pieczęć firmowa ewentualnie papier firmowy)

..... dnia r.
(miejscowość)

CHARAKTERYSTYKA ZAWODOWA PERSONELU KIEROWNICZEGO

CHZ /

UWAGA 1: Podane w niniejszej charakterystyce dane dot. kadry kierowniczej przedsiębiorstwa muszą być aktualizowane i uzupełniane w każdym przypadku, kiedy w przedsiębiorstwie dokonuje się zmian mających wpływ na zawarte w tej charakterystyce informacje. Zmiana musi być zgłoszona w ciągu 14 dni od daty jej wprowadzenia.

UWAGA 2: Jedna osoba może zajmować więcej niż jedno stanowisko kierownicze lub zarządzać więcej niż jednym obszarem.

UWAGA 3: Nazwy stanowisk kierowniczych w przedsiębiorstwie mogą być zupełnie różne od podanych poniżej, ale bez względu na nazwę zajmowanego stanowiska należy podać charakterystyki zawodowe osób funkcyjnych wyznaczonych w przedsiębiorstwie do kierowania i odpowiedzialnych za prawidłowe zarządzanie obszarami, które dają się zdefiniować niżej podanymi pojęciami wykonywanych przez te osoby zadań i funkcji (Patrz PNO-1-03-00 dla certyfikacji OPS-1/JAR-OPS-3 (AOC) oraz PNO-PNO-2-03-00 ust. 9.6(b)) dla usług lotniczych (AWC):

UWAGA 4: Dla każdej nominowanej osoby należy dołączyć wypełniony druk OPS form 4.

DYREKTOR DS. OPERACJI LOTNICZYCH (*FLIGHT OPERATIONS MANAGER*)

Osoba odpowiedzialna w przedsiębiorstwie za planowanie, przygotowanie i zarządzanie operacjami lotniczymi realizowanymi w powietrzu przez załogi lotnicze.

NAZWISKO			
IMIĘ			
WYKSZTAŁCENIE			
SPECJALNOŚĆ			
PRAKTYKA W LOTNICTWIE CYWILNYM (liczba lat)	OGÓŁEM	W ZARZĄDZANIU	NA TAKIM STANOWISKU
POPRIEDNIE MIEJSCE PRACY (ostatnie 5 lat)			
POPRIEDNIE STANOWISKA (ostatnie 5 lat)			
POSIADANE KWALIFIKACJE LOTNICZE	LICENCJA	UPRAWNIENIA	INNE (NALOT)
INFORMACJE DODATKOWE (jeśli potrzebne) ^(*)			

DYREKTOR DS. OPERACJI NAZIEMNYCH (*GROUND OPERATIONS MANAGER*)

Osoba odpowiedzialna w przedsiębiorstwie za planowanie, przygotowanie i zarządzanie naziemnym zabezpieczeniem operacji lotniczych realizowanych przez naziemny personel operacyjny.

NAZWISKO			
IMIĘ			
WYKSZTAŁCENIE			
SPECJALNOŚĆ			
PRAKTYKA W LOTNICTWIE CYWILNYM (liczba lat)	OGÓŁEM	W ZARZĄDZANIU	NA TAKIM STANOWISKU
POPRIEDNIE MIEJSCE PRACY (ostatnie 5 lat)			
POPRIEDNIE STANOWISKA (ostatnie 5 lat)			
POSIADANE KWALIFIKACJE LOTNICZE	LICENCJA	UPRAWNIENIA	INNE
INFORMACJE DODATKOWE (jeśli potrzebne) ^(*)			

(*) – w informacjach dodatkowych należy zamieścić informację o spełnieniu wymagań dot. szkoleń *post-holderów* w zakresie wymagań EASA właściwych dla pełnionej funkcji (PNO-1-03-00).

DYREKTOR DS. SZKOLENIA PERSONELU LOTNICZEGO (CREW TRAINING MANAGER)

Osoba odpowiedzialna w przedsiębiorstwie za planowanie, przygotowanie i zarządzanie szkoleniami oraz utrzymywaniem bieżących kwalifikacji przez personel latający, techniczny i operacyjny.

NAZWISKO			
IMIĘ			
WYKSZTAŁCENIE			
SPECJALNOŚĆ			
PRAKTYKA W LOTNICTWIE CYWILNYM (liczba lat)	OGÓŁEM	W ZARZĄDZANIU	NA TAKIM STANOWISKU
POPRZEDNIE MIEJSCE PRACY (ostatnie 5 lat)			
POPRZEDNIE STANOWISKA (ostatnie 5 lat)			
POSIADANE KWALIFIKACJE LOTNICZE	LICENCJA	UPRAWNIENIA	INNE (NALOT)
INFORMACJE DODATKOWE (jeśli potrzebne) ^(*)			

DYREKTOR DS. ZARZĄDZANIA OBSŁUGĄ TECHNICZNĄ (MAINTENANCE SYSTEM MANAGER)

Osoba odpowiedzialna w przedsiębiorstwie za planowanie, przygotowanie i zarządzanie obsługą techniczną użytkowanych statków powietrznych.

NAZWISKO			
IMIĘ			
WYKSZTAŁCENIE			
SPECJALNOŚĆ			
PRAKTYKA W LOTNICTWIE CYWILNYM (liczba lat)	OGÓŁEM	W ZARZĄDZANIU	NA TAKIM STANOWISKU
POPRZEDNIE MIEJSCE PRACY (ostatnie 5 lat)			
POPRZEDNIE STANOWISKA (ostatnie 5 lat)			
POSIADANE KWALIFIKACJE LOTNICZE	LICENCJA	UPRAWNIENIA	INNE
INFORMACJE DODATKOWE (jeśli potrzebne) ^(*)			

DYREKTOR DS. SYSTEMU JAKOŚCI (QUALITY ASSURANCE MANAGER)

Osoba odpowiedzialna w przedsiębiorstwie za planowanie, przygotowanie i zarządzanie systemem jakości.

NAZWISKO			
IMIĘ			
WYKSZTAŁCENIE			
SPECJALNOŚĆ			
PRAKTYKA W LOTNICTWIE CYWILNYM (liczba lat)	OGÓŁEM	W ZARZĄDZANIU	NA TAKIM STANOWISKU
POPRZEDNIE MIEJSCE PRACY (ostatnie 5 lat)			
POPRZEDNIE STANOWISKA (ostatnie 5 lat)			
POSIADANE KWALIFIKACJE LOTNICZE	LICENCJA	UPRAWNIENIA	INNE
INFORMACJE DODATKOWE (jeśli potrzebne) ^(*)			

(*) – w informacjach dodatkowych należy zamieścić informację o spełnieniu wymagań dot. szkoleń *post-holderów* w zakresie wymagań EASA właściwych dla pełnionej funkcji (PNO-1-03-00).

STATEMENT OF COMPLIANCE FORM WITH JAR-26 ADDITIONAL AIRWORTHINESS REQUIREMENTS

Introduction

- Airplanes may be imported into Poland, provided it can be shown the airplane conforms to JAR-26 subpart B

Purpose

- The intent of this compliance list is to ensure that an airplane to be operated under EU-OPS-1 has been examined by the operator and is considered in conformity with the requirements of JAR-26 subpart B

Applicability

- Import and dry lease-in of large airplanes used for commercial air transportation

Reference

- This compliance list is derived from Amendment 3 to JAR-26, effective 1 December 2005

Completion of form

- Note 1: Each relevant box to be completed with a tick (√) or a (X)
- Note 2: Add STC number (i.e. STC 12345-Ia)
- Note 3: Add reference of service publication and revision number or revision date (i.e. SB 25-1234, rev 2)
- Note 4: if Note 1, Note 2 and Note 3 not applicable, add references of other compliance documents (i.e. Mod 1234). If JAR-26 paragraph is not applicable to airplane, complete column with 'Not applicable' (N/A)

Operator:
Aircraft Registration:
Aircraft Manufacture:
Aircraft Type/Model:
Serial No.:
TCDS
Year of Manufacture
MTOM (Maximum Take of Mass)
MAPSC (Maximum approved passenger seating configuration):

JAR-26 Requirement	Title	Method of Compliance				
		Requirement satisfied through type design as specified In TCDS (Note 1)		Requirement satisfied through STC (Note 2)	Requirement satisfied through embodiment of manufacture service publications (Service Bulletins, Service changes, etc) (Note 3)	Other (Note 4)
		YES	NO			
	PERSONNEL AND CARGO ACCOMMODATIONS					
26.50	Seats, berths, safety belts and harnesses					
	(a) Flight deck functions possible with belts and harnesses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(b) Cabin crew safety belts and harnesses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(b)(1) Cabin crew seats: Direct view	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(b)(2) Cabin crew seats: Location and design	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(c) Cabin crew seats: Obstruction with dislodged items	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(d) Side facing seats: Protection against head injuries	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	EMERGENCY PROVISIONS					
26.100	Location of emergency exits	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
26.105	Emergency exit access					
	(a) Reserved	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	(b) Obstruction of passageways	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(c) Doors between cabin compartments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(d) Latching of cabin doors	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
26.110	Emergency exit markings					
	a) Marking of exit, means of access, and means of opening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(b) Recognition of identity and location of exits	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(c) Assist means in condition of dense smoke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(d) Exit location signs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(e) Location of operating handle and opening instructions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(f) Outside exit markings	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(g) Terminology	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
26.120	Interior emergency lighting and emergency light operation					
	(a) Independent of the main lighting system	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

	(a)(1) Illuminated emergency exit marking and locating signs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(a)(2) Floor proximity emergency escape path marking system	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(b)(1) Manually operable from flight & cabin crew station	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(b)(2) Means to prevent inadvertent operation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(b)(3) Remain lighted when normal elec. power is interrupted	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(b)(4) Illumination for at least 10 minutes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(b)(5) "On", "Off", and "Armed" position on flight deck controls	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(c) Emergency exit marking and signs: size and brightness A/C manufactured prior 01. Dec 06 + application for TC was filed prior 01. May 1972	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(d) Emergency exit marking and signs: size and brightness A/C manufactured on or after 01. Dec 06 + application for TC was filed prior 01. May 1972	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
26.125	Exterior emergency lighting					
	(a) Brightness and range of illumination A/C manufactured prior 01. Dec 06 + application for TC was filed prior 01. May 1972	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(b) Brightness and range of illumination A/C manufactured on or after 01. Dec 06 + application for TC was filed prior 01. May 1972	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(c) Exterior emergency lighting requirements i.a.w. TC A/C TC application was filed after 01. May 1972	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
26.130	Emergency egress assist means and escape routes					
	(a) Emergency exit is more than 1.83 m (6 ft) from the ground	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(a)(1) Slides or equivalent: Automatically deployed in 10sec	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(a)(2) Flight crew exit: Rope or equivalent (181.6kg or 400lbs)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(b) Overwing exit: Assist means if wing T/E height is > 1.83m	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(c) Assist means meet requirements of TC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(d) Overwing escape route: Marked and slip resistant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	FIRE PROTECTION					
26.150	Compartment interiors					
	(a) Flammability requirements of materials	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(b) Flammability requirements of seat cushions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(c) Heat release and smoke density requirements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(d) Replacement of the cabin interior components	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(e) Ashtrays and placards	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(f) Disposal receptacles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

26.155	Flammability of cargo compartment liners					
	(a) Construction of liner panels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(b) Design features	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
26.160	Lavatory fire protection					
	(a) Smoke detector system	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(b) Built-in fire extinguisher for each disposal receptacle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	SYSTEMS AND EQUIPMENT					
26.200	Landing gear aural warning					
	(a) Activation of aural warning device	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(b) Integration of warning system	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(c) Flap position sensing unit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
26.250	Flight Crew compartment door operating systems – Single incapacitation					
	(a) Entrance into the flight deck by cabin crew	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
26.260	Security Considerations					
	(a) Protection of flight deck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

I.....Maintenance Manager/Accountable Manager *(delete as applicable)*, certify that the above JAR-26 Compliance Statement is a true reflection of the equipment installed upon the aircraft to which it refers.

Signed

Date

**STATEMENT OF COMPLIANCE FORM WITH JAR-OPS 3 SUBPARTS K AND L
FOR _____ SP-__ _ HELICOPTER**

APPENDIX 12

Requirement	Title	Method of Compliance
3.630	General introduction	
3.640	Helicopter operating lights	
3.647	Equipment for operations requiring a radio communication and/or radio navigation system	
3.650	Day VFR operations – Flight and navigational instruments and associated equipment	
3.652	IFR or night operations – Flight and navigational instruments and associated equipment	
3.655	Additional equipment for single pilot operation under IFR	
3.660	Radio Altimeters	
3.670	Airborne Weather Radar Equipment	
3.675	Equipment for operations in icing conditions	
3.685	Flight crew interphone system	
3.690	Crew member interphone system	
3.695	Public address system	
3.700	Cockpit voice recorders – 1	<i>The Operator must demonstrate that the equipment satisfies the requirements for data capture</i>
3.705	Cockpit voice recorders – 2	<i>The Operator must demonstrate that the equipment satisfies the requirements for data capture</i>
3.715	Flight data recorders – 1	<i>The Operator must demonstrate that the equipmentsatisfies the requirements for data capture</i>

**STATEMENT OF COMPLIANCE FORM WITH JAR-OPS 3 SUBPARTS K AND L
FOR _____ SP- _ _ _ HELICOPTER**

3.720	Flight data recorders – 2	<i>The Operator must demonstrate that the equipment satisfies the requirements for data capture</i>
3.730	Seats, seat safety belts, harnesses and child restraint devices	
3.731	Fasten Seat belt and No-Smoking signs	
3.745	First-Aid kits	
3.775	Supplemental oxygen – Non-pressurised helicopters	
3.790	Hand fire extinguishers	
3.800	Marking of break-in points	
3.810	Megaphones	
3.815	Emergency lighting	
3.820	Automatic Emergency Locator Transmitter	
3.825	Life Jackets	
3.827	Crew Survival Suits	
3.830	Life-rafts and survival ELTs for extended overwater flights	
3.835	Survival equipment	
3.837	Additional requirements for helicopters operating to or from helidecks located in a hostile sea area	
3.840	Helicopters certificated for operating on water – Miscellaneous equipment	

**STATEMENT OF COMPLIANCE FORM WITH JAR-OPS 3 SUBPARTS K AND L
FOR _____ SP-__ _ HELICOPTER**

3.843	All helicopters on flights over water - Ditching	
3.845	General introduction	
3.850	Radio Equipment	
3.855	Audio Selector Panel	
3.860	Radio equipment for operations under VFR over routes navigated by reference to visual landmarks	
3.865	Communication and Navigation equipment for operations under IFR, or under VFR over routes not navigated by reference to visual landmarks	

I.....Maintenance Manager/Accountable Manager
(*delete as applicable*) certify that the above Subpart K and L Compliance Statement is a true reflection of the equipment installed upon the aeroplane to which it refers.

Signed Date

STATEMENT OF COMPLIANCE WITH OPS 1 SUBPARTS K AND L
FOR _____ SP- _____ AEROPLANE

Introduction

- Airplanes may be imported into Poland and used in OPS, provided it can be shown the airplane confirms to OPS-1 K & L sections

Purpose

- The intent of this compliance list is to ensure that an airplane to be operated under OPS-1 has been examined by the operator and is considered in conformity with the requirements of OPS-1

Applicability

- Import and dry lease-in of all airplanes used for commercial air transportation (CAT)

Reference

- This compliance list is derived from OPS-1

Completion of form

- Note 1: Each relevant box to be completed with a tick (✓) or a (X)
- Note 2: Add STC number (i.e. STC 12345-Ia)
- Note 3: Add reference of service publication and revision number or revision date (i.e. SB 25-1234, rev 2)
- Note 4: if Note 1, Note 2 and Note 3 not applicable, add references of other compliance documents (i.e. Mod 1234). If OPS-1 paragraph is not applicable to airplane, complete column with 'Not applicable' (N/A)

STATEMENT OF COMPLIANCE WITH OPS 1 SUBPARTS K AND L
FOR _____ SP-_____ AEROPLANE

Requirement	Title	Method of Compliance			
		Requirement satisfied through type design as specified In TCDS (Note 1)	Requirement satisfied through STC (Note 2)	Requirement satisfied through embodiment of manufacture service publications (Service Bulletins, Service changes, etc) (Note 3)	Other (Note 4)
		YES	NO		
1.630	General introduction				
1.630(a)(1)	Instruments and equipment: approved	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.630(a)(2)	Operable condition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.630(b)	Instruments and equipment ETSO Or befor EU OPS as approved	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.630(c)	Instruments and equipment: no equipment approval required: 1-10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.630(d)	Equipment readily operable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.630(e)	Visibility of instruments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.635	Circuit protection devices 10% spare fuses or min. 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.640	Aeroplane operating lights	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.640(a)	For flight by Day:				
1.640(a)(1)	Anti-collision light system	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.640(a)(2)	Adequate illumination for All instruments & equipment essential to the safe operation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.640(a)(3)	Illumination in all pax compartments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.640(a)(4)	Electrical torch for each required crew member readily accessible	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.640(b)	For flight by night:				
1.640(b)(1)	NAV/Pos. lights	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.640(b)(2)	2 landing lights or 1 with 2 sep. energy.filam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.640(b)(3)	Collision light for seaplanes or amphibian	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.645	Windshield wipers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

STATEMENT OF COMPLIANCE WITH OPS 1 SUBPARTS K AND L
FOR _____ SP- _____ AEROPLANE

1.650	Day VFR operations – Flight and navigational instruments and associated equipment					
1.650(a)	Magnetic compass	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.650(b)	Clock	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.650(c)	Sensitive pressure altimeter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.650(d)	Airspeed indicator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.650(e)	Vertical speed indicator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.650(f)	Turn and slip indicator, or turn coordinator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.650(g)	Attitude indicator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.650(h)	Stabilized direction indicator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.650(i)	Outside temp. indicator (°C)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.650(j)	Equipment for flights<60 min, 50NM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.650(k)	Second pilot's station: (2 pilots required) equipment according 1.650(c)-1.650(h)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.650(l)	Each airspeed indication systems must be with heated pitot tube	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.650(l)(1)	Aeroplanes MTOM>5700kg or >9 pax	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.650(l)(2)	Firs individual CofA after 1 april 1999	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.650(m)	Duplicate instruments required: Separate displays and selectors for each pilot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.650(n)	Means for indicating when power is not adequately supplied to the required flight instruments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.650(o)	Mach number indicator at each pilot/s station (A/C with compressibility limit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.650(p)	Headset with Boom microphone or equivalent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

STATEMENT OF COMPLIANCE WITH OPS 1 SUBPARTS K AND L
FOR _____ SP- _____ AEROPLANE

1.652	IFR or night operations – Flight and navigational instruments and associated equipment					
1.652(a)	Magnetic compass	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.652(b)	Clock (accurate, hours, min, sec)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.652(c)	Two sensitive pressure altimeter (feet) with counterdrum-pointer or equivalent presentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.652(d)	Airspeed indicating system with heated pitot tube and indication of pitot heater failure (non required for A/C with 9 pax or less or MTOM<5700kg or issued with ind. CofA prior 1 April 1998)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.652(e)	Vertical speed indicator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.652(f)	Turn and slip indicator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.652(g)	Attitude indicator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.652(h)	Stabilized direction indicator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.652(i)	Outside temp. indicator (°C)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.652(j)	Two independent static pressure systems except that for propeller driven A/C with MTOM<5700 kg: 1 static and alternative	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.652(k)	Second pilot's station: (2 pilots required) equipment according 1.652(c)-1.652(h)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.652(l)	Aeroplanes MTOM>5700kg or >9 pax: additional standby attitude indicator (artificial horizon) useable by either pilot station, except MTOM<5700 kg registered in Member State on 1 April 1995 LH instrument panel acceptable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.652(l)(1)	After failure – powered from a source independent of normal electrical generating system	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.652(l)(2)	Reliable operation for minimum of 30 min after total failure of normal electrical generating system	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

STATEMENT OF COMPLIANCE WITH OPS 1 SUBPARTS K AND L
FOR _____ SP- _____ AEROPLANE

1.652(l)(3)	Operates independently of any other attitude indicating system	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.652(l)(4)	Operative automatically after total failure of the normal electrical generating system	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.652(l)(5)	Appropriately illuminated during all phases of operation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.652(m)	Clearly evident to the flight crew when standby attitude indicator is being operated by emergency power	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.652(n)	Illuminated chart holder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.652(o)	If installed Stby Attitude ind. Is certified acc CS25.1303(b)(4) or equivalent then only slip indicators are required	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.652(p)	Whenever duplicate instruments required: separate displays and selectors for each pilots	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.652(q)	Means for indicating when power is not adequately supplied to the required flight instruments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.652(r)	Mach number indicator at each pilot/s station (A/C with compressibility limit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.652(s)	Headset with Boom microphone or equivalent for each flight crew on duty and transmit button on the control wheel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.655	Additional equipment for single pilot operation under IFR or in a night: autopilot with at least altitude hold and heading mode	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.660	Altitude alerting system Turbine propeller Powered with MTOM>5700kg Or more than 9 pax seats Or turbojet Powered airplane Except: A/P with MTOM<5700kg and more than 9 pax, first CofA before 1.04.1972 and registered in a JAA member state on 01.04.1995 must be equipped with an altitude alerting system capable of:					
1.660(a)(1)	Alerting upon approaching preselected altitude and	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.660(a)(2)	Alerting by at least an aural signal, when	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

STATEMENT OF COMPLIANCE WITH OPS 1 SUBPARTS K AND L
FOR _____ SP- _____ AEROPLANE

	deviating above or below a preselected altitude					
1.665(a)	GPWS incl. TAWS (EGPWS): turbine powered airplane ant MTOM>5700kg or more than 9 seats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.665(b)	GPWS: Must be capable of at least sink rate, ground proximity, altitude loss after take off or go around, incorrect landing configuration and glide slope deviation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.665(c)	TAWS: Must provide visual and aural signals a terrain awareness display, with forward looking capability and terrain clearance floor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.668	Airborne Collision Avoidance System turbine Powered airplane and MTOM>5700kg or >19 pax seat a min. performance level of at least ACAS II	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.670(a)(1-2)	Airborne weather radar equipment: Pressurized A/P or unpressurized A/P with MTOM>5700kg or	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.670(a)(3)	Unpres. A/P having more than 9 pax seats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.670(b)	Propeller driven pressurized A/P MTOM>5700kg or max pax seat<9, Airborne weather radar equipment	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.675	Equipment for operations in icing conditions					
1.675(a)	A/P certified to operate in icing conditions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.675(b)	At night; means to illuminate or detect the formation of ice (no glare or reflection)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.680	Cosmic radiation detection equipment: applicable to airplanes to be operated above 49000ft (15000m)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.685	Flight crew interphone system: including headsets and microphones, not of a handheld type	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.690	Crew member interphone system:					
1.690(a)	Required for airplanes with MTOM>15000 kg Or passenger seats >19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

STATEMENT OF COMPLIANCE WITH OPS 1 SUBPARTS K AND L
FOR _____ SP- _____ AEROPLANE

1.690(b)	Crew member interphone system must:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.690(b)(1)	Operate independently of the PA system except for handsets, headsets, microphones, selector switches and signaling devices	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.690(b)(2)	Provide means of two-way com. between flight crew compartment and:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.690(b)(2)(i)	Each pax compartment	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.690(b)(2)(ii)	Each galley located other than on pax deck level	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.690(b)(2)(iii)	Each remote crew compartment not on the pax deck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.690(b)(3)	Be readily accessible from each crew stations in the flight crew compartment	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.690(b)(4)	Be readily accessible at cabin crew member stations close to each separate or pair of floor level emergency exits	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.690(b)(5)	Having an alerting system (aural or visual)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.690(b)(6)	Having a means to determine normal or emergency call	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.690(b)(7)	Provide on ground: two-way comm.. between ground pers. And at least 2 flight crew members	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.695	Public address system					
1.695(a)	Required for airplane with pax seat>19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.695(b)	The PA system must:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.695(b)(1)	Operate independently of the interphone system except for handsets, headsets, microphones, selector switches and signaling devices	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.695(b)(2)	Be readily accessible from each required flight crew member station	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.695(b)(3)	For each required floor level pax emergency exits with cabin crew seats: readily accessible microphone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.695(b)(4)	Be capable or operate within 10 sec	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.695(b)(5)	Be audible and intelligible at all pax seats, toilets and cabin crew seats and work stations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.700	Cockpit voice recorders – 1: more than 9 pax or MTOM>5700 kg first CofA after 1.04.1998	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.705	Cockpit voice recorders – 2: MTOM<5700 kg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

STATEMENT OF COMPLIANCE WITH OPS 1 SUBPARTS K AND L
FOR _____ SP- _____ AEROPLANE

	>9 pax, first CofA 1.01.1990-31.03.1998					
1.710	Cockpit voice recorders – 3: MTOM>5700 kg, first CofA before 1.04.1998	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.715	Flight data recorders – 1: more than 9 pax or MTOM>5700 kg, first CofA after 1.04.1998	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.720	Flight data recorders – 2: MTOM>5700 kg, first CofA 1.06.1990-31.03.1998	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.725	Flight data recorders – 3: MTOM>5700 kg, first CofA before 1.06.1990	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.727	Combination Recorder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.730	Seats, seat safety belts, harnesses and child restraint devices					
1.730(a)(1)	Seats or berths for each person	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.730(a)(2)	Safety belt on each pax seat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.730(a)(3)	A child restraint device for each infant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.730(a)(4)	Safety belt with shoulder harness for each flight crew seat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.730(a)(5)	Safety belt with shoulder harness for each cabin crew seat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.730(a)(6)	Seats for cabin crew members located near required floor level emergency exits	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.730(b)	Safety belts with shoulder harness must have a single point release	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.730(c)	for A/P MTOM<5700 kg safety belts with diagonal shoulder strap or for A/P MTOM<2730 kg safety belt may be permitted in place of safety belt with shoulder harness	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.731	Fasten Seat Belt and No Smoking signs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.735	Internal doors and curtains					
1.735(a)	Airplane with PAX seat>19: door between PAX Comp. and flight deck Comp. with placard “crew only” and locking means	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.735(b)	Means (readily accessible) for opening each door that separates pax comp./other comp. that has emergency exit provisions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.735(c)	Door or curtain (separating pax cabin from areas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

STATEMENT OF COMPLIANCE WITH OPS 1 SUBPARTS K AND L
FOR _____ SP- _____ AEROPLANE

	with required emergency exit) must have a means to secure it in the open position					
1.735(d)	Placard (on door/adjacent to curtain – access to emergency exit) “Secured open during T/O and landing”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.735(e)	Means to unlock any door accessible to pax and can be locked by pax	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.745	First-Aid kits					
1.745(a)	Required number (dependent on pax) 0-99 # 1, 100-199 #2, 200-299 #3, >300 #4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.745(b)	Period inspected, maintained, replenished	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.755(a)	Emergency Medical Kit , more than 30 seats and 60 min flying time from medical assistance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.755(c)(1)	Dust and moisture proof, secure location	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.755(c)(2)	Period. Inspected, maintained, replenished	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.760	First-Aid oxygen					
1.760(a)	Required for oper.alt>25000 ft, 3 litres, >8000 ft &<15000 ft 2%, no of dispensing units	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.760(b)	Amount of first-aid oxygen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.760(c)	Mass flow 4l/min – 2l/min	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.770	Supplemental oxygen – pressurised aeroplanes					
1.770(a) (1)-(3)	General: above 1000 ft, calculation in accordance with emergency procedure in AFM, following cabin pressurization failure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.770(b)	Oxygen equipment and supply requirement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.770(b)(1)	Flight crew members, masks immediate reach, above 25000 ft quick donning mask	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.770(b)(2)	Cabin crew members, additional crew members and passengers: Above or below 25000 ft Above 25000 ft – disp-units more than seats +10% Descent safely within 4 min to 13000 ft Automatically deploable oxyg.equipment	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.775	Supplemental oxygen – Non-pressurised aeroplanes					

STATEMENT OF COMPLIANCE WITH OPS 1 SUBPARTS K AND L
FOR _____ SP- _____ AEROPLANE

1.775(a) 1, 2, 3	General , above or below 10 000 ft, calculation: altitude, route emerg. - OM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.775(b)	oxygen supply requirements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.775(b)(1)	flight crew members	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.775(b)(2)	cabin crew members, additional crew members and passengers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.780	Crew Protective Breathing Equipment					
1.780(a)	required for pressurized A/P or unpressurized A/P with MTOM >5700kg or >19 seats - (15 Min.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.780(b)	PBE easily accessible for immediate use by each req. flight crew member at their assigned duty station	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.780(c)	PBE inst. adjacent to each required cabin crew member duty station	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.780(d)	additional PBE located at or adjacent to the required hand fire extinguishers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.780(e)	PBE while in use must not prevent communication required by EU-OPS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.790	Hand fire extinguishers					
1.790(a)	type and quantity of extinguishing agent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.790(b)	one Halon 1211 on the flight deck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.790(c)	one in each galley not located on the main passenger deck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.790(d)	one for each class A, B or E cargo comp.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.790(e)	required number in passenger comp. 7-30#1, 31-60#2, 61-200#3, +1/100Pax;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.790(f)	Halon 1211 requirement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.795(a)	Crash axes and crowbars >5700kg or >9Pax, located on flight deck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.795(b)	>200Pax one additional located most rear galley ,not visible to pax	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.800	Marking of break-in points	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.805	Means of emergency evacuation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

STATEMENT OF COMPLIANCE WITH OPS 1 SUBPARTS K AND L

FOR _____ SP- _____ AEROPLANE

1.805(a)	required for exit sill heights >1.83m (6 ft)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.805(b)	requirem. for overwing emergency exits	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.805(c)	requirem. for separate required flight crew exit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.810(a)	Megaphones seats 61-99, #1, 100 or more, #2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.815	Emergency lighting					
1.815(a)	required for aeropl. with >9 pax seats; independent power supply;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.815(a)(1)	requirem. for aeroplanes with >19 pax.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.815(a)(2)	requirem. for aeropl. (cert. to CS 23 or CS 25) with 19 or less pax.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.815(a)(3)	requirem. for aeropl. (not cert. to CS 23 or CS 25) with 19 or less pax.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.815(b)	requirem. for aeroplanes with 9 or less pax.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.820	Emergency Locator Transmitter					
1.820(a)	Aircraft more than 19PAX 1.) One Automatic ELT or two ELT of any type 2.) CofA after 01-07-2008, Two ELTs – one Automatic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.820(b)	Aircraft 19Pax or less 1.) One ELT of any Type 2.) CofA after 01-07-2008, one Automatic ELT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.820(c)	Above ELTs shall comply with ICAO ANNEX 10, VOL III 406 MHz ELT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.825	Life Jackets					
1.825(a)	requirem. for landplanes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.825(b)	requirem. for seaplanes and amphibians	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.830(a)	Life-rafts and survival ELTs for extended overwater flights	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.830(b)	sufficient life-rafts to carry all persons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.830(c)	at least two survival ELTs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.835	Survival equipment	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.835(a)	signaling equipment (ICAO Annex 2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

STATEMENT OF COMPLIANCE WITH OPS 1 SUBPARTS K AND L
FOR _____ SP- _____ AEROPLANE

1.835(b)	at least one ELT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.835(c)	additional survival equipment	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.840	Seaplanes and amphibians – Miscellaneous equipment	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.845	General introduction					
1.845(a)(1)	communication and navigation equipment: approved and inst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.845(a)(2)	installed such that the failure of any single unit will no result in the inability to communicate and/or navigate safely	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.845(a)(3)	in operable condition, except in MEL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.845(a)(4)	equipment readily operable from ether pilot station	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.845(b)	communication and navigation equipment: ETSO or before EU OPS as approved	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.850	Radio Equipment					
1.850(a)	equipped with radio required for the kind of operation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.850(b)	where two independent radio systems are required: independent antenna installation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.850(c)	radio communication equipment must also provide communications on 121.5 MHz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.855	Audio Selector Panel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.860	Radio equipment for operations under VFR over routes navigated by reference to visual landmarks requirements for radio equipment:					
1.860(a)	communicate with appropriate ground stations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.860(b)	communicate with appropriate air traffic control facilities	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.860(c)	receive meteorological information	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.865	Communication and Navigation equipment for operations under IFR, or under VFR over routes not navigated by reference to visual landmarks					

STATEMENT OF COMPLIANCE WITH OPS 1 SUBPARTS K AND L
FOR _____ SP- _____ AEROPLANE

	required equipment:					
1.865(a)	Equipped with radio (communication and SSR transponder) and Navigation Equipment required by ATC.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.865(b)	Radio Equipment: Not less than:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.865(b)(1)	2 independent radio comm. Systems necessary under normal operating conditions to communicate with appropriate ground stations from any point on the route including diversions, and	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.865(b)(2)	SSR transponder as required for the route being flown.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.865(c)	for short-haul operations in the NAT MNPS airspace not crossing the North Atlantic, ONE long range COM system (HF-system) only if alternative COM procedures are published for the airspace concerned.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.865(d)(1)	Navigation equipment comprises not less than:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.865(d)(1)(i)	one VOR receiving system, one ADF system, one DME (except ADF carriage exception if ADF is not required)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.865(d)(1)(ii)	one ILS or MLS if req.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.865(d)(1)(iii)	one Marker Beacon receiving system if req.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.865(d)(1)(iv)	an Area Navigation System if req.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.865(d)(1)(v)	an additional DME system if req.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.865(d)(1)(vi)	an additional VOR receiving system if req.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.865(d)(1)(vii)	an additional ADF system if req.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.865(d)(2)	complies with R N P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.865(e)	alternative equipment, authorised by the Authority (addtl VOR / addtl ADF not requ.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.865(f)	FOR IFR OPERATION: VHF COMs, VOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

STATEMENT OF COMPLIANCE WITH OPS 1 SUBPARTS K AND L
FOR _____ SP- _____ AEROPLANE

	Receivers and ILS Localizers must be FM Immune acc ICAO ANNEX 10!					
1.865(g)	for ETOPS have a COM capable of communicating with an appropriate ground station. Beyond 180 min either voice based or data link.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.866(a)(1)	SSR Transponder with Mode C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.866(a)(2)	SSR Transponder with any other Mode required for the route being flown.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.870	Additional navigation equipment for operations in MNPS airspace					
1.870(a)	navigation equipment according ICAO Doc 7030	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.870(b)	equipment visible and usable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.870(c)	for unrestricted operation in MNPS airspace: two independent LRNS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.870(d)	for operation in MNPS airspace along notified special routes: one LRNS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.872	Equipment for operation in defined airspace with Reduced Vertical Separation Minima (RVSM)					
1.872(a)(1)	two independent altitude measurement Systems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.872(a)(2)	an altitude alerting system	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.872(a)(3)	an automatic altitude control system	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.872(a)(4)	a secondary SSR transponder with altitude reporting system that can be connected to AMS in use for altitude keeping	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.873	Electronic Navigation Data Management					
1.873(a)	Database Supplier NDB requires Type 2 LOA or equivalent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.873(b)	If no Type 2 LoA or equivalent, the Authority has to approved operator's procedures.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.873(c)	An operator shall not use electronic NDB products for other navigation applications unless the Authority	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

STATEMENT OF COMPLIANCE WITH OPS 1 SUBPARTS K AND L
FOR _____ SP- _____ AEROPLANE

	has approved the operator's procedures.					
1.873(d)	An operator shall continue to monitor both the process and the products according to the requirements of OPS 1.035	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
1.873(e)	Procedures for distribution and insertion of current and unaltered electronic navigation data.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

I.....Maintenance Manager/Accountable Manager (*delete as applicable*), certify that the above OPS 1 Compliance Statement is a true reflection of the equipment installed upon the aircraft to which it refers.

Signed

Date

Nazwa Operatora lub Logo Firmy <i>(Company Name or Logo)</i>		KARTA KONTROLNA WYPOSAŻENIA STATKU POWIETRZNEGO Nr EQP / <i>AIRCRAFT EQUIPMENT CONTROL LIST</i>												Znaki rejestru ⁽¹⁾ : <i>(Registration)</i> <div></div>													
CZĘŚĆ I – CHARAKTERYSTYKI OGÓLNE STATKU <i>(PART I – AIRCRAFT GENERAL CHARACTERISTICS)</i>																Egzemplarz EQP(*)											
																ULC		Operatora									
PRODUCENT <i>(Manufacturer)</i>			TYP STATKU I MODEL <i>(Aircraft Type and Model)</i>			NR FABRYCZNY <i>(Serial No)</i>			DATA PRODUKCJI <i>(Manufacture Date)</i>		DATA PIERWSZEJ REJESTRACJI W RP <i>(First Registered in Poland)</i>		KATEGORIA STATKU <i>(Aircraft Category)</i>		ZAŁOGA MINIMALNA <i>(Minimum Flight Crew)</i>												
													Lądowy <i>(Land)</i>		Wodny <i>(Sea)</i>		1 pilot	2 pilotów	3 osoby								
													Pływaki		Amfibia												
NAPĘD <i>(Propulsion)</i>						CERTYFIKOWANA MAKSYMALNA MASA DO STARTU <i>(MAXIMUM CERTIFIED TAKE OFF MASS)</i> (MCTOM)					ZATWIERDZONA MAKSYMALNA KONFIGURACJA MIEJSC PASAŻERSKICH <i>(MAXIMUM APPROVED PASSENGER SEATING CONFIGURATION)</i> (MAPSC)																
Liczba silników <i>(NBR OF ENGINES)</i>			Tłokowy <i>(PISTON)</i>	Turbinowy <i>(TURBINE)</i>		Do 5700 kg <i>(Up to 5700 kg)</i>	Do 10 ton <i>(Up to 10 tonns)</i>	Do 15 ton <i>(Up to 15 tonns)</i>	Do 27 ton <i>(Up to 27 tonns)</i>	Powyżej 27 ton <i>(27 tonns and above)</i>	Do 6 <i>(Up to 6)</i>	7 do 9 <i>(7 up to 9)</i>	10 do 19 <i>(10 up to 19)</i>	20 do 30 <i>(20 up to 30)</i>	31 do 50 <i>(31 up to 50)</i>	Ponad 50 <i>(50 and above)</i>	Tylko CARGO <i>(Cargo Only)</i>	COMBI ⁽²⁾ PAX I CARGO									
1	2	3 +		śmigłowy <i>(Turboprop)</i>	odrzutowy <i>(Turbojet)</i>																						
CZĘŚĆ II – WNIOSKOWANY ZAKRES UŻYTKOWANIA STATKU <i>(PART II – REQUIRED AIRCRAFT OPERATIONS EXTENT)</i>														PRZEWÓZ LOTNICZY													
														Transport				CAT									
														Usługi lotnicze				AW									
RODZAJE OPERACJI										RODZAJE PRZEWÓZÓW						OBSZARY OPERACJI											
TYLKO VFR <i>(VFR ONLY)</i>		IFR	AWO					ETOPS <i>(E-7)</i>	R-NAV <i>(E-8)</i>		RVSM <i>(E-9)</i>	PAX ⁽³⁾ <i>(A-1)</i>	CARGO ⁽⁴⁾ <i>(A-2)</i>	EMS/HEMS ⁽⁵⁾ <i>(A-3)</i>	DGR <i>(E-11)</i>	Off-shore <i>(A-4)</i> <i>(E-12/E13)</i>	EP	EUR	NAT	NAM	CAR	SAM	AFI	MID/ASIA	PAC	Inne	
Tylko w dzień <i>(D-1)</i> <i>(VFR Day Only)</i>	W nocy <i>(D-2)</i> <i>(VFR Day and Night)</i>		CAT II <i>(E-1)</i>	CAT IIIA <i>(E-2)</i>	CAT IIIB <i>(E-3)</i>	CAT IIIC <i>(E-4)</i>	LVTO <i>(E-5)</i>		MNPS <i>(E-6)</i>	P-RNAV																	B-RNAV

Uwaga: Operator wypełnia obszary opisane grubą linią albo zaznacza właściwe pole znakiem (X) *(Mark as appropriate)*

(1) – Wpisać znaki rejestru SP-..... W przypadku statku obcej rejestracji należy wpisać jego pełne znaki odpowiednio uzupełniając lub odejmując liczbę znaków.

(2) – COMBI oznacza samolot w wersji dostosowanej do jednoczesnego przewozu pasażerów i ładunku w tej samej kabinie

(3) – PAX oznacza przewozy pasażerskie (A-1)

(4) – CARGO oznacza przewozy ładunku (A-2)

(5) – EMS oznacza przewozy sanitarne oraz operacje śmigłowcowej służby ratownictwa medycznego (HEMS) (A-3)

(*) – Zostaw właściwe

CZĘŚĆ III - PODSTAWOWE WYPOSAŻENIE OPERACYJNE STATKU POWIETRZNEGO

(PART V - BASIC OPERATIONAL AIRCRAFT EQUIPMENT)

LP.	KRÓTKA CHARAKTERYSTYKA WYPOSAŻENIA (EQUIPMENT CHARACTERISTICS)	ZGODNE Z OPS 1 & JAR-OPS 3: (IN ACCORDANCE WITH OPS 1 & JAR-OPS 3)	WYPOSAŻENIE ZABUDOWANE NA STATKU (EQUIPMENT INSTALLED ON AC)		RODZAJ ZABUDOWY (INSTALLATION)		WYPOSAŻENIE ZABUDOWANE PRZEZ (INSTALLED BY)			
			TYP	LICZBA (QTY)	STAŁA (FIX)	CZASOWA (REMOTE)	PRODUCENTA (BY AC MANUFACTURER)	UŻYTKOWNIKA (BY OPERATOR)		
								DATA (DATE)	NR BIULETYNU (SB/SL/AD No)	WYKONAWCA (AMO)
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1	WYKAZ WYPOSAŻENIA MINIMALNEGO MEL (*niepotrzebne skreślić)	1.030 3.030	Lista wyposażenia minimalnego MEL ma zastosowanie i spełnia wymagania przepisu (*)				Lista wyposażenia minimalnego MEL nie ma zastosowania (*) Całe wyposażenie traktowane jest jako minimalne			
2	ZABEZPIECZENIA OBWODÓW	1.635 ---								
3	ŚWIATŁA OPERACYJNE SAMOLOTU	1.640 3.640								
4	WYCIERACZKI SZYBY PRZEDNIEJ	1.645 ---								
5	PRZYRZĄDY PILOTAŻOWE I NAWIGACYJNE ORAZ WYPOSAŻENIE TOWARZYSZĄCE DO LOTÓW Z WIDOCZNOŚCIĄ VFR W DZIEŃ	1.650 3.650								
6	PRZYRZĄDY PILOTAŻOWE I NAWIGACYJNE ORAZ WYPOSAŻENIE TOWARZYSZĄCE DO LOTÓW WEDŁUG WSKAZAŃ PRZYRZĄDÓW (IFR) I LOTÓW W NOCY	1.652 3.652								
7	AUTOPILOT	Zwykły 3 kanałowy lub gorszy (bez V-NAV) Fail-passive Fail operational Fail-operational hybrid landing system	AWO							
8	WYPOSAŻENIE DODATKOWE DO LOTÓW WEDŁUG WSKAZAŃ PRZYRZĄDÓW (IFR) LUB W NOCY Z JEDNYM PILOTM (AUTOPILOT)	1.655 3.655								
9	SYSTEM OSTRZEGANIA O WYSOKOŚCI LOTU	1.660 3.660								
10	SYSTEM OSTRZEGANIA O BLISKOŚCI ZIEMI (GPWS) ORAZ ZBLIŻENIOWY SYSTEM OSTRZEGANIA O PRZESZKODACH TERENU (TAWS)	1.665 ---								
11	SYSTEM UNIKANIA KOLIZJI ACAS II	1.668 ---								
12	POKŁADOWY RADAR METEOROLOGICZNY	1.670 3.670								

13	WYPOSAŻENIE DO LOTÓW W WARUNKACH OBLODZENIA	1.675 3.675								
14	WYPOSAŻENIE DO WYKRYWANIA PROMIENIOWANIA KOSMICZNEGO	1.680 ---								
15	SYSTEM TELEFONU POKŁADOWEGO ZAŁOGI LOTNICZEJ	1.685 3.685								
16	SYSTEM TELEFONU POKŁADOWEGO ZAŁOGI	1.690 3.690								
17	SYSTEM NAGŁOŚNIENIA KABINY PASAŻERSKIEJ	1.695 3.695								
18	POKŁADOWE REJESTRATORY ROZMÓW W KABINIE CVR	1.700-710 3.700-705								
19	POKŁADOWE REJESTRATORY DANYCH/PARAMETRÓW Z LOTU FDR	1.715-725 3.715-720								
20	REJESTRATORY ZESPOŁONE CVR/FDR	1.727 ---								
21	SIEDZENIA, PASY BEZPIECZEŃSTWA, UPRZĘŻE I URZĄDZENIA PRZYTRZYMUJĄCE DLA DZIECI	1.730 3.730								
22	SYGNALIZACJA ZAPIECIA PASÓW I ZAKAZU PALENIA	1.731 3.731								
23	DRZWI WEWNĘTRZNE I ZASŁONY	1.735 3.1255								
	MODYFIKOWANE ZGODNIE Z JAR-26.260(a)(4)	1.255(b) ---								
	WYPOSAŻENIE MONITORUJĄCE PRZEDSIONEK	1.255(c2) ---								
24	APTECZKI PIERWSZEJ POMOCY	1.745 3.745								
25	RATUNKOWY ZESTAW MEDYCZNY	1.755 ---								
26	TLEN PIERWSZEJ POMOCY	1.760 ---								

LP.	KRÓTKA CHARAKTERYSTYKA WYPOSAŻENIA (EQUIPMENT CHARACTERISTICS)	ZGODNE Z OPS 1 & JAR-OPS 3: (IN ACCORDANCE WITH OPS 1 & JAR-OPS 3)	WYPOSAŻENIE ZABUDOWANE NA STATKU (EQUIPMENT INSTALLED ON AC)		RODZAJ ZABUDOWY (INSTALLATION)		WYPOSAŻENIE ZABUDOWANE PRZEZ (INSTALLED BY)			
			TYP	LICZBA (QTY)	STAŁA (FIX)	CZASOWA (REMOTE)	PRODUCENTA (BY AC MANUFACTURER)	UŻYTKOWNIKA (BY OPERATOR)		
								DATA (DATE)	Nr BIULETYNU (SB/SL/AD No)	WYKONAWCA (AMO)
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
27	TŁEN DODATKOWY	1.770-775 3.775								
28	URZĄDZENIA DO OCHRONY DRÓG ODDECHOWYCH (PBE) DLA ZAŁOGI	1.780 ---								
29	GAŚNICE	1.790 3.790								
30	TOPORY I ŁOMY AWARYJNE	1.795 ---								
31	OZNACZENIE MIEJSC AWARYJNEGO CIĘCIA KADŁUBA	1.800 3.800								
32	ŚRODKI NA WYPADEK EWAKUACJI	1.805 ---								
33	MEGAFONY	1.810 3.810								
34	OŚWIETLENIE AWARYJNE	1.815 3.815								
35	NADAJNIK RATUNKOWY (ELT)	1.820 3.820								
36	KAMIZELKI RATUNKOWE	1.825 3.825								
37	UBRANIA SŁUŻĄCE DO PRZEYRWANIA ZAŁOGI	--- 3.827								
38	TRATWY RATUNKOWE I RATUNKOWE WYPOSAŻENIE RADIOWE DLA LOTÓW NAD ROZLEGŁYMI OBSZARAMI WODNYMI	1.830 3.830								
39	WYPOSAŻENIE RATUNKOWE	1.835 3.835								
40	DODATKOWE WYPOSAŻENIE W LOTACH NA WYNIESIONE PŁASZCZYZNY ŁADOWANIA W ŚRODOWISKU MORSKIM	--- 3.837								
41	WODNOSAMOLOTY I AMFIBIE – WYPOSAŻENIE RÓŻNE	1.840 3.840								

CZĘŚĆ IV - WYPOSAŻENIE NAWIGACYJNE I ŁĄCZNOŚCI (PART IV - RADIO NAVIGATION AND RADIO COMMUNICATION EQUIPMENT)																	
WYPOSAŻENIE DO ŁĄCZNOŚCI RADIOWEJ (*) (RADIO COMMUNICATION EQUIPMENT)							WYPOSAŻENIE FAKTYCZNIE ZABUDOWANE NA STATKU (EQUIPMENT INSTALLED ON AC)			RODZAJ ZABUDOWY (INSTALLATION)		WYPOSAŻENIE ZABUDOWANE (INSTALLED BY)					
WYPOSAŻENIE (EQUIPMENT)	ZAKRES CZĘSTOTLIWOŚCI (FREQUENCY RANGE)		SEPARACJA M. KANAŁAMI (CHANNEL SEPARATION)			TYP	LICZBA (QTY)	STAŁA (FIX)	PRZENOŚNA (REMOTE)	PRODUCENTA (BY AC MANUFACTURER)	PRZEZ UŻYTKOWNIKA (BY OPERATOR)						
	Od (FROM)	Do (TO)	50 kHz	25 kHz	8.33 kHz						DATA (DATE)	NR BIULETYNU (SB/SL/AD No)	WYKONAWCA (AMO)				
COM 1 (VHF/UHF)																	
COM 2 (VHF/UHF)																	
COM 3 (VHF/UHF)																	
COM 4 (HF)			Nie dotyczy														
COM 5 (HF)			Nie dotyczy														
SYSTEM (SYSTEM)	WYPOSAŻENIE RADIONAWIGACYJNE (*) (NAVIGATION EQUIPMENT) (Wpisz liczbę zainstalowanych urządzeń w każdym z systemów)							RNP [nm]				Pozostaw puste					
	VOR	DME	ILS	GNSS	INS	FMS	ADF	1	4	12,6	20						
NAV 1																	
NAV 2																	
NAV 3																	

(*) Zaznacz, który z zastawów i które z urządzeń COM/NAV mają wbudowane filtry uodparniające przed zakłóceniami od promieniowania nadajników FM (FM immunity).

LP.	KRÓTKA CHARAKTERYSTYKA WYPOSAŻENIA (EQUIPMENT CHARACTERISTICS)			ZGODNE Z OPS 1 & JAR-OPS 3: (IN ACCORDANCE WITH OPS 1 & JAR-OPS 3)	WYPOSAŻENIE ZABUDOWANE NA STATKU (EQUIPMENT INSTALLED ON AC)		RODZAJ ZABUDOWY (INSTALLATION)		WYPOSAŻENIE ZABUDOWANE PRZEZ (INSTALLED BY)				
					TYP	LICZBA (QTY)	STAŁA (FIX)	CZASOWA (REMOTE)	PRODUCENTA (BY AC MANUFACTURER)	UŻYTKOWNIKA (BY OPERATOR)			
										DATA (DATE)	NR BIULETYNU (SB/SL/AD No)	WYKONAWCA (AMO)	
A	B			C	D	E	F	G	H	I	J	K	
1	PULPIT STEROWANIA URZĄDZENIAMI ŁĄCZNOŚCI			1.855 3.855									
2	TRANSPONDER	MODE		1.866 ---									
		A	C										S
3	WYPOSAŻENIE DO LOTÓW WYMAGAJĄCYCH SYSTEMÓW ŁĄCZNOŚCI LUB RADIONAWIGACJI			--- 3.647									
4	DODATKOWE WYPOSAŻENIE DO OPERACJI W PRZESTRZENI MNPS SYSTEM NAWIGACJI DALEKIEGO ZASIĘGU LRNAV			1.870 ---									

CZĘŚĆ V – OŚWIADCZENIE OPERATORA <i>(PART V - AIR OPERATOR STATEMENT)</i>	ZMIANA NR.....
Oświadczam, że, podane w Części I; Części III i Części IV informacje dotyczące charakterystyk ogólnych statku powietrznego oraz zabudowanego na nim wyposażenia, są zgodne ze stanem faktycznym.	
..... Miejscowość i data	..... (Podpis i pieczęć osoby upoważnionej)

CZĘŚĆ VI –POTWIERDZENIE ZABUDOWY WYPOSAŻENIA NA STATKU POWIETRZNYM <i>(PART VI - AIRCRAFT EQUIPMENT INSTALLATION STATUS)</i>				ZMIANA NR.....
Stwierdzam, że deklarowane przez Operatora w Części III i Części IV wyposażenie pokładowe statku powietrznego jest faktycznie zabudowane i zabudowa spełnia wymagania formalne.				
LP.	DATA SPRAWDZANIA	Punkt Karty	TREŚĆ UWAGI, WARUNKU LUB OGRANICZENIA TECHNICZNEGO	PODPIS I PIECZĘĆ INSPEKTORA LTT
			<i>Wpisać „Bez uwag”, jeśli uwag nie ma.</i>	

CZĘŚĆ VII – STANOWISKO INSPEKTORATU OPERACYJNEGO (LOL-1) <i>(PART VII – OPERATION DIVISION STATEMENT)</i>																		ZMIANA NR.....
Stwierdzam, że deklarowane przez Operatora w Części III i w Części IV wyposażenie pokładowe statku powietrznego jest WYSTARCZAJĄCE / NIEWYSTARCZAJĄCE (*) dla spełnienia wymagań operacyjnych mających zastosowanie do wnioskowanych przez Operatora w Części II rodzajów, zakresów i obszarów operacji lotniczych.																		
LP.	DATA SPRAWDZANIA	Punkt Karty	TREŚĆ UWAGI, WARUNKU LUB OGRANICZENIA OPERACYJNEGO														PODPIS I PIECZĘĆ INSPEKTORA OPERACYJNEGO	
			<i>Wpisać „Bez uwag”, jeśli wyposażenie statku pozwala na wykonywanie wszystkich wnioskowanych przez Operatora w Części I w w Części II operacji, bez ograniczeń. Jeśli wyposażenie statku nie pozwala na użytkowanie statku we wnioskowanym przez Operatora zakresie należy wpisać, jakie ograniczenia należy wprowadzić do Świadectwa AOC i Specyfikacji Operacyjnych.</i>															
CAT	CAP	AW	PAX	CARGO	HEMS	Off-Shore	EP	EUR	VFR Noc	IFR	CAT-II	CAT-IIIa	CAT-IIIB	CAT-IIIC	MNPS	P-RNAV	B-RNAV	RVSM

(*) – zaznaczyć właściwe.

UWAGA: *Dodawać następne strony Części VI i Części VII wg potrzeb.*

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA I PROWADZENIA KARTY EQP

- 1) Kartę EQP **przygotowuje Operator w dwu egzemplarzach** i składa w Departamencie Operacyjno-Lotniczym ULC (LOL-1) wraz z Wnioskiem o wszczęcie procesu certyfikacji oraz zwasze, kiedy wprowadza do eksploatacji nowy egzemplarz statku.
- 2) Przy **pierwszym wystawieniu** Karty oba egzemplarze muszą być potwierdzone przez inspektora LTT, poczym oba egzemplarze należy dołączyć do Wniosku o wszczęcie procesu certyfikacji (Druk WPC oraz Druk OPQ-01). Inspektor LTT potwierdzający kartę EQP sporządza dla siebie jedną kopię karty (xero), którą pozostawia w swoich aktach.
- 3) Oba egzemplarze Karty EQP są sprawdzane przez inspektora operacyjnego, a następnie jedna z Kart, oznaczona jako Karta Operatora jest zwracana wraz z Certyfikatem AOC. Drugi egzemplarz, oznaczony jako Karta ULC, jest archiwizowany przez Departament Operacyjno-Lotniczy ULC (LOL-1) w teczce certyfikacji Operator.
- 4) W **przypadku zmiany** w wyposażeniu statku, Operator zobowiązany jest przysłać do ULC (LOL-1) strony EQP (po 2 egz):
 - z naniesionymi zmianami (zaznaczenie na prawym marginesie czarną kreską i naniesionym numerem zmiany w stopce).
 - strony tytułowej z zaznaczoną zmianą w prawym górnym rogu.
 - strona z Cz.V, VI, VII wraz z potwierdzeniem wprowadzenia zmiany przez osoby uprawnione (Operator, LTT, LOL-1) i wpisanym numerem zmiany, które są dołączane do kompletu (nie wymieniane). W stopce należy zmienić numer strony dopisując po cyfrze 6 kolejną literę alfabetu np. 6A/7.

O ile zmiana wyposażenia powoduje, że zachodzi potrzeba ponownego procesu certyfikacji, zmienione (wg pkt.4) karty włączone do własnego egzemplarz Karty EQP (plus komplet do egzemplarz ULC) należy dołączyć do Wniosku o wszczęcie procesu certyfikacji (Druk WPC). LTT potwierdza prawidłowość zabudowy wyposażenia na statku. Egzemplarz ten jest zwracany wraz ze zmienionymi Specyfikacjami Operacyjnymi po zakończeniu procesu zmiany Certyfikatu AOC.

Operator jest zobowiązany aktualizować Kartę za każdym razem, kiedy zmienia wyposażenie statku.

Operator wypełnia Część I, Część II, Część III oraz Część IV INDYWIDUALNIE dla każdego z użytkowanych statków powietrznych.

Kolumna "A" - Numer kolejny.

Kolumna "B" - Hasłowa nazwa elementu, zestawu lub systemu wyposażenia.

Kolumna "C" – Numer pkt przepisu OPS 1 i JAR-OPS 3.

Kolumna "D" - W pozycjach 11; 12, należy dodatkowo wpisać typ rejestratora w zależności od ilości zapisywanych parametrów np. FDR 1, CVR 4 itp. W przypadku złożonych systemów zarządzania lotem (*Flight Management System – FMS*) należy podać ten element systemu, który spełnia funkcję przypisaną do wymaganego urządzenia.

Kolumna "E" - Należy wpisać liczbę zainstalowanych na statku urządzeń, jednak przy uwzględnieniu zastrzeżenia, że nawet, jeśli zabudowane są dwa urządzenia nadawcze, ale tylko jedna antena nadawcza, to z użytkowego punktu widzenia urządzenie jest tylko jedno.

Pozostałe kolumny należy wypełnić wstawiając znak X lub podać właściwe dane.

Część V - Wypełnia Operator – Podpisuje osoba, której Operator wyznaczył obowiązek sprawowania nadzoru nad wyposażeniem statków.

Część VI - Wypełnia Inspektor LTT – w przypadkach podanych w ust. (2) i (4).

Część VII - Wypełnia Inspektor Operacyjny w procesie certyfikacji lub po kontroli doraźnej.

Urząd Lotnictwa Cywilnego

RAPORT Z KONTROLI

Rodzaj kontroli - zatwierdzającej, planowej *

1. Nazwa organizacji / adres	2. Numer sprawy	3. Data i godzina rozpoczęcia kontroli:					
		4. Numer kontroli:					
5. Skład zespołu kontrolującego <i>Działając na podstawie art. 27-30 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. - Prawo lotnicze, kontrolę prowadzą pracownicy Urzędu Lotnictwa Cywilnego lub inne osoby upoważnione do kontroli.</i>							
Nazwisko	Imię	Funkcja w zespole kontrolującym					
6. Przedstawiciele organizacji uczestniczący w kontroli							
Nazwisko	Imię	Stanowisko					
7. Obszar kontrolowany		8. Wynik kontroli					
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Zadawalający <i>(bez uwag 1 poziomu)</i></td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Brak</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Niezadawalający <i>(są uwagi 1 poziomu – opis w poz. 11-13)</i></td> <td style="text-align: center;">Konieczne <i>(opis w poz. 11-13)</i></td> </tr> </table>		Zadawalający <i>(bez uwag 1 poziomu)</i>	Brak	Niezadawalający <i>(są uwagi 1 poziomu – opis w poz. 11-13)</i>	Konieczne <i>(opis w poz. 11-13)</i>
Zadawalający <i>(bez uwag 1 poziomu)</i>	Brak						
Niezadawalający <i>(są uwagi 1 poziomu – opis w poz. 11-13)</i>	Konieczne <i>(opis w poz. 11-13)</i>						
10. Potwierdzenie wykonania działań korygujących z poprzedniej kontroli		TAK	NIE				
			NIE sprawdzano				
11. Opis ustaleń kontroli: <i>Zalecana numeracja stwierdzonych uwag/ niezgodności: ostatnie dwie cyfry roku / nr kol. kontroli / nr listy kontrolnej / nr kol. niezgod.</i>		12. Odnosnik do wymagań <i>(Np. OPS 1.175)</i>	13. Poziom niezgodności i ewent. termin usunięcia **				

14. Załączniki do raportu kontroli:			
a.			
b.			
c.			
15. Zalecenia zespołu kontrolującego			
16. Do treści raportu kontroli organizacja uwagi zgłasza***			<div>TAK</div> <div>NIE</div>
17. Raport sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach zawierających			ilość stron
18. Podpis przedstawiciela organizacji		19. Podpis przewodniczącego zespołu kontrolującego	
<i>Kwituję odbiór 1 egzemplarza raportu kontroli</i>			
20. Raport podpisano			<div>Data</div> <div>Godzina</div>
21. Przedstawiciel kontrolowanej organizacji odmówił podpisania raportu			<div>TAK</div> <div>NIE</div>
22. Powód odmowy podpisania raportu kontroli:			
23. Potwierdzenie wykonania działań korygujących z niniejszej kontroli			
Data realizacji	Rok / nr kontroli / nr niezgodności (zalecenia)	Uwagi o realizacji	Nr pisma informującego o usunięciu

* niepotrzebne skreślić

** **uwaga** "Poziom niezgodności" (w poz. 13) przy kontroli wywołuje:

- dla niezgodność poziomu 1 – wniosek o natychmiastowe tymczasowe zawieszenie zatwierdzenia w całości lub części.
- dla niezgodność poziomu 2 – wymóg podjęcia działań korekcyjnych przez organizację w terminie 3 miesięcy lub podanym w poz. 13, oraz obowiązek pisemnego powiadomienia o ich usunięciu ULC (Zespół nadzorujący/Inspektor nadzorujący).

*** **Pouczenie:** Na podstawie § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 2 września 2003 r. w sprawie kontroli przestrzegania przepisów oraz decyzji z zakresu lotnictwa cywilnego (Dz. U. Nr 168, poz. 1640) podmiot kontrolowany może zgłosić zastrzeżenia bezpośrednio do raportu bądź wnieść je na piśmie do Prezesa w ciągu 14 dni od dnia przedstawienia raportu do podpisu.

.....
Nazwa wnioskującego
(pieczęć firmowa ewentualnie papier firmowy)

..... dnia
(miejscowość)

HARMONOGRAM CERTYFIKACJI NR HC /

Dotyczy wniosku o wszczęcie procesu certyfikacji z dnia L.dz. /

Należy wyznaczyć i specyfikować te wszystkie zadania, jakie muszą być wykonane dla przeprowadzenia wnioskowanego procesu certyfikacji, na tylu stronach ile będzie wymagane dla objęcia harmonogramem certyfikacji wszystkich faz i zadań wymaganych dla przeprowadzenia kompletnego procesu certyfikacji dla uzyskania wnioskowanych zezwoleń.

FAZA PRZYGOTOWANIA PROCESU CERTYFIKACJI

LP.	ZADANIE W PROCESIE CERTYFIKACJI	FAZA PRZYGOTOWANIA WEWNĘTRZNEGO DO AUDITU ULC			DEKLAROWANA DATA GOTOWOŚCI DO AUDITU ULC	
		START	KONIEC	ODPOWIEDZIALNY	GOTOWOŚĆ OD DNIA	ODPOWIEDZIALNY ZA AUDIT
1	Wniosek o wszczęcie procesu certyfikacji ULC-AOC-01/ULC-AWC-01					
2	Harmonogram certyfikacji (HC)					
3	Wniesienie opłaty lotniczej na konto ULC					
4	Charakterystyka przedsiębiorstwa OPQ					
5	Charakterystyki zawodowe personelu kierowniczego CHZ					
6	Wnioski OPS-Form 4 na każdą osobę nominowaną					
7	Protokoły z wewnętrznej oceny kandydatów na personel nominowany					
8	Karta kontrolna wyposażenia statku powietrznego (EQP)					
9	Listy kontrolne zgodności z OPS-1/JAR-26/JAR-OPS-3					
10	Polisy NW/OC/AC statków powietrznych z opłaconą składką					
11	Wykaz dokumentów (instrukcji) zakładowych Operatora					
12	Oświadczenie odpowiedzialnego kierownika (ACCM) (zobowiązanie Zarządu) o woli spełniania przepisów lotniczych					
13	Instrukcja Operacyjna Dział A					
14	Instrukcja Operacyjna Dział B lub ekwiwalent ULC					
15	Instrukcja Operacyjna Dział C lub ekwiwalent					

16	Instrukcja Operacyjna Dział D					
17	Charakterystyka zarządzania ciągłą zdolnością do lotu (CAME)					
18	Listy Minimalnego Wyposażenia MEL					
19	Wykaz umów kooperacyjnych powierzenia wykonania obsługi handlingowej					
20	Wykaz umów kooperacyjnych powierzenia wykonania bieżącej obsługi technicznej na lotnisku bazowym i na lotniskach tranzytowych					
21	Wykaz umów kooperacyjnych powierzenia wykonania spedycji materiałów niebezpiecznych na lotnisku bazowym i na lotniskach tranzytowych					
22	Umowa leasingu statku powietrznego					
23	Zezwolenie M. Infrastruktury na pobyt stały obcego statku w Polsce					
24	Program ochrony przed aktami nieprawymi					
25	Certyfikat zatwierdzenia organizacji zarządzania ciągłą zdolnością do lotu oraz wykaz zatwierdzonych programów obsługi technicznej					
26	Wykaz portów docelowych i zapasowych w ruchu regularnym					
27	Projekt Specyfikacji Operacyjnych					
28	Oświadczenie o wprowadzeniu do stosowania instrukcji					
26	Program testów praktycznych na ziemi i lotu pokazowego					

FAZA TESTÓW PRAKTYCZNYCH NA ZIEMI
ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY (OPS 1&3)

LP.	MODUŁ	ZADANIE W PROCESIE CERTYFIKACJI	FAZA PRZYGOTOWANIA WEWNĘTRZNEGO DO AUDITU ULC			DEKLAROWANA DATA GOTOWOŚCI DO AUDITU ULC	
			POCZĄTEK	KONIEC	ODPOWIEDZIALNY	GOTOWOŚĆ OD DNIA	ODPOWIEDZIALNY ZA AUDIT
1	CAT/A	Wniosek o wszczęcie procesu certyfikacji					
2	CAT/B	Ogólne zasady i wymagania operacyjne					
3	CAT/C	Organizacja, zarządzanie i zaplecze materialne					
4	CAT/D	Procedury operacyjne					
5	CAT/E	Wykonywanie lotów w każdych warunkach (AWO)					
6	CAT/F-I	Osiągi i ograniczenia eksploatacyjne					
7	CAT/J	Masa i wyważenie					
8	CAT/K	Wyposażenie pokładowe					
9	CAT/L	Wyposażenie nawigacyjne i łączności					
10	Zatwierdzenie systemu zarządzania ciągłą zdolnością do lotu LTT						
11	CAT/N	Załoga lotnicza					
12	CAT/O	Personel pokładowy					
13	CAT/Q	Czas pracy					
14	CAT/P	Dokumenty, instrukcje i rejestry					
15	CAT/R	Przewóz materiałów niebezpiecznych (DGR)					
16	CAT/S	Ochrona antyterrorystyczna					

SZCZEGÓLNE PRZYPADKI CERTYFIKACJI W PRZEWOZIE LOTNICZYM (PNO DZIAŁ 3)

LP.	MODUŁ	ZADANIE W PROCESIE CERTYFIKACJI	FAZA PRZYGOTOWANIA WEWNĘTRZNEGO DO AUDITU ULC			DEKLAROWANA DATA GOTOWOŚCI DO AUDITU ULC	
			POCZĄTEK	KONIEC	ODPOWIEDZIALNY	GOTOWOŚĆ OD DNIA	ODPOWIEDZIALNY ZA AUDIT
1	Moduł MNPS	Certyfikacja MNPS (E-6)					
2	Moduł ETOPS	Certyfikacja ETOPS (E-7)					
3	Moduł RNAV	Certyfikacja RNAV (E-8)					
4	Moduł RVSM	Certyfikacja RVSM (E-9)					
5	Moduł DGR	Certyfikacja DGR (E-11)					
6	Moduł HCT	Certyfikacja śmigłowcowych operacji przybrzeżno-morskich (E-12/E-13)					
7	Moduł HEMS	Certyfikacja operacji śmigłowcowej służby ratownictwa medycznego (HEMS) (A-3)					
8	Moduł HHO	Certyfikacja prac budowlano-montażowych z użyciem śmigłowca (HHO)					
9	Moduł LEASE	Certyfikacja operacji statkiem użytkowanym w formule leasingu (LEASE)					
10	Moduł MEL	Zatwierdzenie MEL					
11	Moduł AWO	Zatwierdzenie operacji w ograniczonej widzialności (E1-E5)					

STATKI POWIETRZNE LOTNICTWA OGÓLNEGO ORAZ USŁUGI LOTNICZE (PL-6 CZĘŚĆ II)

LP.	MODUŁ	ZADANIE W PROCESIE CERTYFIKACJI	FAZA PRZYGOTOWANIA WEWNĘTRZNEGO DO AUDITU ULC			DEKLAROWANA DATA GOTOWOŚCI DO AUDITU ULC	
			POCZĄTEK	KONIEC	ODPOWIEDZIALNY	GOTOWOŚĆ OD DNIA	ODPOWIEDZIALNY ZA AUDIT
1	AW/01	Wniosek o wszczęcie procesu certyfikacji					
2	AW/02	Organizacja, zarządzanie i zaplecze materialne					
3	AW/03	Ogólne zasady eksploatacji					
4	AW/04	Szczegółowe zasady użytkowania					
5	AW/05	Ograniczenia użytkowania					
6	AW/06	Wypożyczenie statków powietrznych					
7	Umowa o zarządzanie ciągłą zdolnością do lotu						
8	AW/08	Załoga lotnicza statku powietrznego					
9	AW/09	Pomocniczy personel pokładowy					
10	AW/10	Instrukcje, dzienniki pokładowe i dokumentacja					

SZCZEGÓLNE PRZYPADKI CERTYFIKACJI W USŁUGACH LOTNICZYCH (PNO DZIAŁ 3)

LP.	MODUŁ	ZADANIE W PROCESIE CERTYFIKACJI	FAZA PRZYGOTOWANIA WEWNĘTRZNEGO DO AUDITU ULC			DEKLAROWANA DATA GOTOWOŚCI DO AUDITU ULC	
			POCZĄTEK	KONIEC	ODPOWIEDZIALNY	GOTOWOŚĆ OD DNIA	ODPOWIEDZIALNY ZA AUDIT
1	Moduł AGRO	Certyfikacja operacji agrolotniczych i gaśniczych (AW-1)(AW-5)					
2	Moduł FOTO	Certyfikacja operacji fotogrametrycznych (AW-4)					
3	Moduł SAR	Certyfikacja operacji poszukiwawczo-ratowniczych (SAR) (AW-6)					

FAZA TESTÓW PRAKTYCZNYCH W POWIETRZU

LP.	MODUŁ	ZADANIE W PROCESIE CERTYFIKACJI	FAZA PRZYGOTOWANIA WEWNĘTRZNEGO DO AUDITU ULC			DEKLAROWANA DATA GOTOWOŚCI DO AUDITU ULC	
			POCZĄTEK	KONIEC	ODPOWIEDZIALNY	GOTOWOŚĆ OD DNIA	ODPOWIEDZIALNY ZA AUDIT
1	APP/SANA	Testy praktyczne na ziemi					
2	STA	Testy praktyczne na ziemi					
3	ENR	Testy praktyczne w powietrzu					
4	CAB	Testy praktyczne w powietrzu					

**ZATWIERDZAM I POLECAM WYKONAĆ W SPOSÓB I TERMINACH WYSPECYFIKOWANYCH W TYM HARMONOGRAMIE (HC) .
O WSZELKICH OPÓŹNIENIACH, ZMIANACH I POPRAWKACH NALEŻY POWIADAMIAĆ PISEMNIEM ULC**

.....
(podpis Prezesa Zarządu/Dyrektora)

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT NIEZGODNOŚCI (NCR) NON-CONFORMITY REPORT		Nr Raportu (*) (File reference) NCR - / /	
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)				Nr AOC/AWC (AOC/AWC No)	
				Data audytu/inspekcji (Audit/Inspection date)	
Wydział (Department)			Kierownik (Manager)		
Stanowisko pracy/zadanie (Work station/Task)					
Audyt/inspektor (Auditor/Inspector)				Moduł audytu/inspekcji (Audit/Inspection Module)	.....
Kategoria inspekcji/audytu (Audit/Inspection Category)	√	Kwalifikacyjny (Initial)		Okresowy (Recurrent)	
					Doraźny (Occasional)
Kategoria niezgodności (*) (Discrepancy Category)	√	Poziomu 1 (Krytyczna) (Level 1/Critical)		Poziomu 2 (Level 2)	
Naruszone wymaganie/przepis (Requirement/Regulation violated)				§/pkt (§/item)	
Opis stwierdzonej niezgodności (*): (Description of non-conformity)					
<p style="text-align: right;">Data i podpis (Date and signature)</p> <p style="text-align: right;">Użyj odwrotnej strony na dodatkowe informacje (For additional information, use reverse page)</p>					
Proponowane przez Operatora działanie korygujące (**) (Operator's corrective action proposal) (**)					
<p style="text-align: right;">Data i podpis (Date and signature)</p> <p style="text-align: right;">Użyj odwrotnej strony na dodatkowe informacje (For additional information, use reverse page)</p>					
Zalecenia i uwagi audytora/inspektora ULC (CAO auditor/inspector's remarks and recommendations)					
<p style="text-align: right;">Data i podpis (Date and signature)</p> <p style="text-align: right;">Użyj odwrotnej strony na dodatkowe informacje (For additional information, use reverse page)</p>					
Deklarowana data usunięcia (Declared date of rectification)				Nazwisko i podpis (Name & signature)	
Raport o usunięciu niezgodności (***) (Report for non-conformity correction) (***)					
Przyjęto (Acceptance)	√	Tak (Yes)	Nie (No)	Data (Date)	Podpis (Signature)
Decyzja audytora/inspektora o zamknięciu Raportu NCR (Auditor/inspector's decision to close NCR Report)					
Data (Date)		Podpis (Signature)		Zatwierdził (Approved by:)	

Miejsce na dodatkowe informacje i uwagi audytora/inspektora ULC:
(For CAO auditor/inspector's additional information and remarks)

Data i podpis
(Date & Signature)

Miejsce na dodatkowe informacje i uwagi Operatora
(For Operator additional information and remarks)

Data i podpis
(Date & Signature)

Uwaga 1: (*) Dla każdej stwierdzonej niezgodności MUSI być sporządzony oddzielny Raport NCR

(*) For each discovered non conformity a separate NCR Report MUST be prepared

Uwaga 2 (**) Wypełnia upoważniony przedstawiciel Operatora

(**) To be filled by an Operator authorised representative

Uwaga 3 (***) Wypełnia audytor/inspektor ULC

(***) To be filled by CAO auditor/inspector

Rozdzielnik (Distribution list)	Oryginał (Master copy)	Kopia dla: (Copy to:)	1) Operator (QA)	2)	3)	4)	5)
Pokwitowanie (Confirmed)	ULC						
Archiwizowano (Filed)	Data (Date)		Teczka (File)				Podpis (Signature)

.....
Nazwa wnioskującego
(pieczęć firmowa ewentualnie papier firmowy)

..... dnia r.
(miejscowość)

CHARAKTERYSTYKA PRZEDSIĘBIORSTWA

OPQ /

UWAGA: Podane w niniejszej charakterystyce dane o przedsiębiorstwie muszą być aktualizowane i uzupełniane w każdym przypadku, kiedy w przedsiębiorstwie dokonuje się zmian mających wpływ na zawarte w tej charakterystyce informacje. Zmiana musi być zgłoszona w ciągu 14 dni od daty jej wprowadzenia.

CZĘŚĆ I – DANE OGÓLNE						
Pełna nazwa przedsiębiorstwa w brzmieniu zapisanym w Rejestrze gospodarczym		(może być przyłożona odpowiednia pieczęć firmowa)				
Skrócona nazwa przedsiębiorstwa w brzmieniu zapisanym w Rejestrze gospodarczym, jeśli jej użycie jest dozwolone		(może być przyłożona odpowiednia pieczęć firmowa)				
Pełny adres pocztowy siedziby głównej Zarządu Operatora		(może być przyłożona odpowiednia pieczęć firmowa)				
Pełny adres pocztowy siedziby głównej bazy operacyjnej Operatora (jeśli inna niż siedziba główna Zarządu)		(może być przyłożona odpowiednia pieczęć firmowa)				
Pełny adres pocztowy siedziby głównej Organizacji zarządzania ciągłą zdatnością do lotu CAMO (jeśli inna niż siedziba bazy operacyjnej)		(może być przyłożona odpowiednia pieczęć firmowa)				
Pełny adres pocztowy siedziby głównej Organizacji Obsługowej (jeśli organizacja taką posiada i jest adres jest inny niż siedziba bazy operacyjnej)		(może być przyłożona odpowiednia pieczęć firmowa)				
Nazwiska i imiona osób upoważnionych w Statucie przedsiębiorstwa do podejmowania zobowiązań prawnych		Prezes Zarządu		Członek Zarządu		Członek Zarządu
DANE DOT. ŚRODKÓW ŁĄCZNOŚCI NAZIEMNEJ (Proszę podawać także prefixy i numery kierunkowe !!!)						
Rodzaj środka łączności	Właściciel Prezes Zarządu	Dyrektor odpowiedzialny za zarządzanie:				
		Operacjami lotniczymi	Operacjami naziemnym i	Systemem jakości	Organizacją obsługową	Szkoleniem personelu
Nazwisko Imię						Dodać kolumnę dotyczącą CAMO zarządzający ciągłą zdatnością
Telefon						
Fax						
E-mail						
Mobile						
POSIADANE ŚWIADECTWA, ZEZWOLENIA I UPOWAŻNIENIA						
Nazwa świadectwa, zezwolenia lub upoważnienia			Wydane przez	Numer	Ważne do	
Certyfikat Operatora Lotniczego (AOC)						
Certyfikat Usług Lotniczych (AWC)						
Certyfikat organizacji zarządzania ciągłą zdatnością do lotu (CAMO)						
Certyfikat Organizacji Obsługowej PART 145						
Maintenance Organization Approval Certificate (FAR-145)						
Inne certyfikaty lotnicze						

CZĘŚĆ II – PERSONEL I ZATRUDNIENIE ⁽¹⁾					
ZATRUDNIENIE W KATEGORIACH ZAWODOWYCH	LICZBA PERSONELU OGÓŁEM ⁽²⁾				
	PION OPERACJI LOTNICZYCH	PION OPERACJI NAZIEMNYCH	PION SZKOLENIA	PION TECHNICZNY	
				ZARZĄDZANIE	WYKONAWSTWO
Piloci (D-cy)		X		X	X
Piloci (II pil)		X	X	X	X
Nawigatorzy pokładowi		X		X	X
Personel pokładowy		X		X	X
Mechanicy pokładowi		X			
Nieetatowy personel latający		X	X	X	X
Personel obsługi technicznej	X	X			
Dyspozytorzy lotów	X			X	X
Personel służby jakości					
Station Manager	X		X	X	X
Personel administracyjny					

(1) – W przypadku dużych organizacji, zatrudniających powyżej 150 osób personelu operacyjnego można podawać liczby przybliżone, z dokładnością do 10 osób;

CZĘŚĆ III – INFRASTRUKTURA I LOGISTYKA ZAPLECZA			
PRZEDMIOT INFRASTRUKTURY	WŁASNE ⁽¹⁾	WYNAJĘTE ⁽¹⁾	OD KOGO ?
Biuro Zarządu			
Lotnisko bazowe ⁽²⁾			
Biuro planowania i kierowania operacjami ⁽³⁾			
Biuro odpraw załóg (<i>Briefing</i>) ⁽³⁾			
Biuro zarządzania ciągłą zdadnością do lotu ⁽³⁾			
Baza wykonawcza obsługi technicznej ⁽³⁾			
Sprzęt ruchomy obsługi na płycie ⁽³⁾			
Zaopatrzenie w paliwo ^{(3) (4)}			
Obsługa handlingowa ⁽³⁾			
Zaplecze szkoleniowe ⁽⁵⁾			
Obliczenia osiągnięć i wyznaczanie ograniczeń			
Arkusze załadunku i wyważenia			
Oslona meteorologiczna			
Dokumentacja nawigacyjna (AIP/NOTAM)			

(1) – zaznacz właściwe

(2) – podaj kod ICAO oraz nazwę geograficzną

(3) – podaj dane dot. głównej bazy operacyjnej i technicznej

(4) – podać ogólną pojemność i gatunki paliwa

(5) – podać zakres realizowanych szkoleń

CZĘŚĆ IV – WYKAZ FLOTY					
LP.	TYP STATKU	ZNAK REJESTRU	KARTA KONTROLNA WYPOSAŻENIA STATKU EQP		
			Nr KARTY	Nr ZMIANY	DATA ZMIANY
1			EQP /		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					

UWAGA: Użyć dodatkowych (następnej) strony, jeśli potrzeba.

Miejsce na wpisanie dodatkowych informacji

Lotnictwa Cywilnego

(Podpis i data)

**PRZEWODNIK Nr /
procesu certyfikacji dla uzyskania Certyfikatu AOC/AWC**

(Nazwa Operatora)

ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY									USŁUGI LOTNICZE								
PRZEDMIOT CERTYFIKACJI	ZAKRES CERTYFIKACJI (✓) (zaznacz właściwe)								PRZEDMIOT CERTYFIKACJI	ZAKRES CERTYFIKACJI (✓) (zaznacz właściwe)							
	K	P	R	W	NO	NR	N T	DF		K	P	R	W	N O	NR	NT	DF
Przewozy pasażerskie (A-1)									AGRO (AW-1)								
Przewozy towarowe (A-2)									Patrolowanie (AW-2)								
Przewozy sanitarne (EMS/HEMS) (A-3)									Montaże (HHO) (AW-3)								
ZEZWOLENIA SPECJALNE W PRZEWÓZIE LOTNICZYM									FOTO (AW-4)								
DGR (E-11)									Gaśnicze (AW-5)								
Off-shore (E12/E-13)									SAR (AW-6)								
Ruch regularny									Usługi ogólne (AW-7)								
Ruch nieregularny																	
ZEZWOLENIA OGÓLNE (✓) (zaznacz właściwe)																	
ZAKRES	VFR	IFR	CAT II (E-1)	CAT IIIA (E-2)	CAT IIIB (E-3)	CAT IIIC (E-4)	LVTO (E-5)	MNPS (E-6)	ETOPS (E-7)	R-NAV (E-8)	RVSM (E-9)	RNP- (E-10)					
K																	
P																	
R																	
W																	
NO																	
NR																	
NT																	
DF																	
LE																	
OBSZAR OPERACJI (✓) (zaznacz właściwe)																	
EP	EUR	NAT	NAM	CAR	SAM	AFI	MID/ASIA			PAC	Inne (E-14)						

K – oznacza procesy związane z certyfikacją dla wydania zezwolenia **po raz pierwszy**;
P – oznacza procesy związane wyłącznie z **przedłużeniem** ważności Świadczenia AOC;
R – oznacza procesy związane z **rozszerzeniem zakresu** Specyfikacji Operacyjnych;
W – oznacza **wznowienie ważności** zezwoleń, wygasłych nie dawniej niż 12 miesięcy;
NO – oznacza procesy związane z rozszerzeniem **obszaru** geograficznego prowadzonych operacji;
NR – oznacza procesy związane z rozszerzeniem **rodzaju** prowadzonych operacji;
NT – oznacza procesy związane z wprowadzeniem **nowego** rodzaju lub typu statku powietrznego do składu floty;
DF – oznacza procesy związane z dodaniem **kolejnego** statku powietrznego do istniejącej floty.

SKŁAD ZESPOŁU CERTYFIKUJĄCEGO URZĘDU

Do przeprowadzenia procesu certyfikacji **wyznaczam i upoważniam** Zespół Certyfikujący Urzędu w składzie:

NAZWISKO IMIĘ	FUNKCJA W ZESPOLE	OBSZAR INSPEKCJI
	Przewodniczący (ASI/CPM)	Operacje lotnicze
	Członek (ASI)	Personel lotniczy i szkolenie
	Członek (CPM)	Operacje naziemne
	Członek (CPM)	Testy praktyczne na ziemi
	Członek (CPM)	Szczególne przypadki certyfikacji
	Członek (CPM)	Program bieżącego nadzoru (CNO)
	Członek (ASI)	Testy praktyczne w powietrzu
Odrębny proces certyfikacji (LTT)		Zarządzanie ciągłą zdolnością do lotu
Odrębny proces certyfikacji (LOB)		Program ochrony Operatora (LOB) ⁽¹⁾

(1) – jeżeli podmiot ubiega się lub posiada zezwolenie na przewóz lotniczy (A-1/A-2/A-3/E11);

SZCZEGÓŁOWY ZAKRES PROCESU CERTYFIKACJI

W procesie certyfikacji **polecam zastosować** następujące moduły certyfikacji:

ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY (JAR-OPS 1&3)			
NAZWA MODUŁU	KOD MODUŁU	WYKONAĆ (√)	PRZYDZIELONY INSPEKTOR (ASI/CPM)
Wniosek o wszczęcie procesu certyfikacji	CAT/A		
Ogólne zasady i wymagania operacyjne	CAT/B		
Organizacja, zarządzanie i zaplecze materialne	CAT/C		
Procedury operacyjne	CAT/D		
Wykonywanie lotów w każdych warunkach (AWO)	CAT/E		
Osiągi i ograniczenia eksploatacyjne	CAT/F-I		
Masa i wyważenie	CAT/J		
Wyposażenie pokładowe	CAT/K		
Wyposażenie nawigacyjne i łączności	CAT/L		
Zarządzanie ciągłą zdolnością do lotu	Odrębny proces certyfikacji prowadzony przez LTT		
Załoga lotnicza	CAT/N		
Personel pokładowy	CAT/O		
Dokumenty, instrukcje i rejestry	CAT/P		
Czas pracy	CAT/Q		
Przewóz materiałów niebezpiecznych (DGR)	CAT/R		
Ochrona przed aktami bezprawnej ingerencji	Odrębny proces certyfikacji prowadzony przez LOB		

STATKI POWIETRZNE LOTNICTWA OGÓLNEGO ORAZ USŁUGI LOTNICZE (PL-6)			
NAZWA MODUŁU	KOD MODUŁU	WYKONAĆ (√)	PRZYDZIELONY INSPEKTOR (ASI/CPM)
Wniosek o wszczęcie procesu certyfikacji	AW/01		
Organizacja, zarządzanie i zaplecze materialne	AW/02		
Ogólne zasady eksploatacji	AW/03		
Szczegółowe zasady użytkowania	AW/04		
Ograniczenia użytkowania	AW/05		
Wyposażenie statków powietrznych	AW/06		
Zarządzanie ciągłą zdolnością do lotu	Odrębny proces certyfikacji prowadzony przez LTT		
Załoga lotnicza	AW/09		
Instrukcje, dzienniki pokładowe i dokumentacja eksploatacji	AW/10		
Ochrona przed aktami bezprawnej ingerencji	Odrębny proces certyfikacji prowadzony przez LOB		

SZCZEGÓLNE PRZYPADKI CERTYFIKACJI (PNO DZIAŁ 3)			
NAZWA MODUŁU	KOD MODUŁU	WYKONAĆ (√)	PRZYDZIELONY INSPEKTOR (CPM/ASI)
Certyfikacja AWO (E-1- E-5)	AWO		
Certyfikacja MNPS (E-6)	MNPS		
Certyfikacja ETOPS (E-7)	ETOPS		
Certyfikacja RNAV (E-8)	RNAV		
Certyfikacja RVSM (E-9)	RVSM		
Certyfikacja RNP-RNAV (E-10)	RNP		
Certyfikacja DGR (E-11)	DGR		
Certyfikacja operacji śmigłowcowej służby ratownictwa medycznego (HEMS) (A-3)	HEMS		
Certyfikacja śmigłowcowych operacji przybrzeżno-morskich i transportu pilotów morskich (E-12/E-13)	HCT		
Certyfikacja prac budowlano-montażowych z użyciem śmigłowca (HHO)	HHO		
Certyfikacja non-ETOPS	nETOPS		
Szkolenie personelu pokładowego i wydawanie upoważnień	CC		
Certyfikacja operacji agrolotniczych i gaśniczych (AW-1) (AW-5)	AGRO		
Certyfikacja operacji fotogrametrycznych (AW-4)	FOTO		
Certyfikacja operacji poszukiwawczo-ratowniczych (SAR) (AW-6)	SAR		
Certyfikacja operacji statkiem użytkowanym w formule leasingu	LEASE		
TESTY PRAKTYCZNE			
NAZWA MODUŁU	KOD MODUŁU	WYKONAĆ (√)	PRZYDZIELONY INSPEKTOR
Testy praktyczne na ziemi	APP/STA		(CPM)
Testy praktyczne w powietrzu (PNO-2-05-03)	ENR/CAB/STA		(ASI)

Uzgadniam skład Zespołu certyfikującego ULC oraz zakres certyfikacji:

	Data	Podpis
Departament Ochrony i Ułatwień w Lotnictwie Cywilnym (LOB)		
Departament Techniki Lotniczej (LTT)		

**Naczelnik
Inspektoratu Operacyjnego**

**Dyrektor
Departamentu Operacyjno-Lotniczego**

.....
(Podpis i data)

.....
(Podpis i data)

PRZEKAZANIE PROCESU CERTYFIKACJI PRZEWODNICZĄCEMU ZESPOŁU CERTYFIKUJĄCEGO (CPM)

Stwierdzam, że faza przed-aplikacyjna (PNO-2-02-00) procesu certyfikacji została zakończona z wynikiem pozytywnym i dokumenty związane z przedmiotowym procesem certyfikacji, wymienione we Wniosku Operatora o wszczęcie procesu certyfikacji Nr / zostają przekazane wyznaczonemu w tym Przewodniku Przewodniczącemu Zespołu Certyfikującego (CPM) w celu przystąpienia do fazy formalnej aplikacji (PNO-2-03-00).

SKPC

.....
(Podpis i data)

**STANOWISKO
PRZEWODNICZĄCEGO ZESPOŁU CERTYFIKUJĄCEGO (CPM)**

Po zapoznaniu się z załączonymi do Wniosku o wszczęcie procesu certyfikacji Nr / materiałami, instrukcjami zakładowymi Operatora, umowami kooperacyjnymi oraz innymi, wymienionymi w tym Wniosku dokumentami stwierdzam, że:

- 1) Zakończony został proces zatwierdzania instrukcji wykonawczych Operatora wymaganych w PNO-2-04-00, a w szczególności zatwierdzono Wzorzec (Zmianę Nr)(*) do Instrukcji Operacyjnej, Wzorzec (Zmianę Nr)(*) do Charakterystyki Zarządzania Ciągłą Zdadnością do Lotu(CAME) oraz Listy Minimalnego Wyposażenia MEL dla następujących statków powietrznych:
.....
- 2) Operator złożył oświadczenie o wprowadzeniu do stosowania instrukcji wykonawczych zgodnie z § 23 rozporządzenia MI ws. certyfikacji (Dz. U. Nr 146, poz. 1421 z 2003 r.);
- 3) Wszystkie wymagania i procedury przewidziane w PNO-2-03-00 dla fazy formalnej aplikacji zostały spełnione i proces ten został zakończony z wynikiem pozytywnym; i stwierdzam, że:

MOŻNA (NIE MOŻNA) (*)

przystąpić do fazy testów praktycznych, zgodnie z procedurami podanymi w PNO-2-05-00.

**Przewodniczący
Zespołu Certyfikującego (CPM)**

.....
(Podpis i data)

(*) zbędne wykreślić

POTWIERDZENIE ZAKOŃCZENIA FAZY TESTÓW PRAKTYCZNYCH

- 1) Stwierdzam, że wszystkie wymagania i procedury przewidziane w PNO-2-05-00 dla fazy testów praktycznych zostały spełnione i proces ten został zakończony z wynikiem pozytywnym.
- 2) Niniejszym przekazuję Protokół zamknięcia procesu certyfikacji dla wydania Certyfikatu AOC/AWC wraz z wymienionymi w nim dokumentami i raportami, sporządzonymi w fazie testów praktycznych do dalszego postępowania zgodnie z procedurami podanymi w PNO-02-06-00.
- 3) Na podstawie wyników całego procesu certyfikacji wnioskuję o wprowadzenie do Certyfikatu AOC/AWC i/lub Specyfikacji Operacyjnych następujących warunków albo dodatkowych ograniczeń operacyjnych:

**Przewodniczący
Zespołu Certyfikującego(CPM)**

SKPC

.....
(Podpis i data)

.....
(Podpis i data)

Prezes Urzędu
Lotnictwa Cywilnego

PROTOKÓŁ NR /

ZAMKNIĘCIA PROCESU CERTYFIKACJI

.....
(Nazwa podmiotu certyfikowanego)

1. Zespół certyfikujący Urzędu Lotnictwa Cywilnego, w składzie wyznaczonym i zatwierdzonym przez Prezesa Urzędu, przeprowadził w dniach od do audyty, inspekcje, pokazy i testy praktyczne wymagane dla uzyskania certyfikatu AOC, w zakresie wyznaczonym w Przewodniku procesu certyfikacji Nr /

Oświadczam, że przydzielone mi w procesie certyfikacji zadania wykonałem zgodnie z wymaganiami mających zastosowanie przepisów oraz zasad i procedur podanych w Podręczniku PNO, po przeprowadzeniu wyznaczonych mi w tym Przewodniku zadań inspekcyjnych **oświadczam, że certyfikowany podmiot spełnił wszystkie mające zastosowanie w procesie certyfikacji wymagania oraz wykazał zadowalającą zdolność do trwałego spełniania wymagań i w mojej ocenie nie ma przeszkód, aby wydać mu certyfikat, o który się ubiega**. Wszystkie niezgodności ujawnione w Raportach NCR, które sporządziłem, zostały przez certyfikowany podmiot usunięte lub wdrożył on działania korygujące, gwarantujące bezpieczeństwo wnioskowanej działalności w lotnictwie cywilnym.

Podpisy członków Zespołu certyfikującego ULC:

NAZWISKO IMIĘ	FUNKCJA W ZESPOLE	PODPIS
	Przewodniczący	
	Delegatura ULC	
	Członek	
	Członek	
	Członek	

2. Wymieniowe we wniosku statki powietrzne objęte są zatwierdzonym systemem zarządzania ciągłą zdolnością do lotu zgodnie z PART M, podczęść G i ograniczeniami podanymi poniżej:
(podać nr oraz datę zmiany i ważności certyfikatu CAMO)

.....
.....
.....
.....

Naczelnik LTT-2

.....
(Podpis i data)

3. System ochrony przewoźnika lotniczego **spełnia / nie spełnia** wymogów, określonych w przepisach krajowych, wspólnotowych oraz międzynarodowych z zakresu ochrony lotnictwa cywilnego.

Środki techniczne ochrony lotnictwa cywilnego zastosowane w statkach powietrznych przewoźnika oraz proceduralne środki ochrony dostępu do kabiny załogi **spełniają / nie spełniają** wymogów OPS 1.1255 (c) (2).

Departament Ochrony i Ułatwień
w Lotnictwie Cywilnym

.....
(Podpis i data)

SPRAWOZDANIE Z PROCESU CERTYFIKACJI

Niniejszy Przewodnik zawiera następujące dokumenty zgromadzone w procesie certyfikacji:

LP.	TYTUŁ DOKUMENTU	CECHY DOKUMENTU		
		ZNAK	DATA	UWAGI
1.	Wniosek o wszczęcie procesu certyfikacji (+ załączniki)	ULC-AOC/AWC		
2.	Harmonogram certyfikacji	HC/.....		
	Certyfikacja OPS-1			
3.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/A	CAT/...../....		
4.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/B	CAT/...../....		
5.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/B2	CAT/...../....		
6.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/C	CAT/...../....		
7.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/D.	CAT/...../....		
8.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/E	CAT/...../....		
9.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/F-I(A)	CAT/...../....		
10.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/J	CAT/...../....		
11.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/K	CAT/...../....		
12.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/L	CAT/...../....		
13.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/N	CAT/...../....		
14.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/P	CAT/...../....		
15.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/Q	CAT/...../....		
16.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/R	CAT/...../....		
17.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/S	CAT/...../....		
	Certyfikacja JAR-OPS 3			
18.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/A	CAT/...../....		
19.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/B	CAT/...../....		
20.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/C	CAT/...../....		
21.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/D.	CAT/...../....		
22.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/E	CAT/...../....		
23.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/F-I(H)	CAT/...../....		
24.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/J	CAT/...../....		
25.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/K	CAT/...../....		
26.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/L	CAT/...../....		
27.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/N	CAT/...../....		
28.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/O	CAT/...../....		
29.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/P	CAT/...../....		
30.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/R	CAT/...../....		
	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAT/S	CAT/...../....		
	Szczególne przypadki certyfikacji (Dział 3 PNO)			
31.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAS/RNAV	CAS/...../....		
32.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAS/RVSM	CAS/...../....		
33.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAS/ETOPS	CAS/...../....		
34.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAS/MNPS	CAS/...../....		
35.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAS/HEMS	CAS/...../....		
36.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAS/HCT	CAS/...../....		
37.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAS/LEASE	CAS/...../....		
38.	Raport z audytu Przewoźnika lotniczego CAS/	CAS/...../....		

LP.	TYTUŁ DOKUMENTU	CECHY DOKUMENTU		
		ZNAK	DATA	UWAGI
	Testy praktyczne			
39.	Raport z inspekcji na płycie (APP/SANA)	APP/...../.....		
40.	Raport z inspekcji w locie (ENR)	ENR/...../.....		
41.	Raport z inspekcji w kabinie (CAB)	CAB/...../.....		
42.	Raport z inspekcji kwalifikacji (PRQ)	PRQ/...../.....		
43.	Raport z inspekcji placówki (STA)	STA/...../.....		
44.	Zestaw dokumentacji z lotu pokazowego (PNO-2-05-03)			
45.	Raport audytu specjalnego			
46.	Raport audytu specjalnego			

(Wpisać tylko te raporty, które zostały wykonane i zamknięte)

STATUS SPORZĄDZONYCH RAPORTÓW NIEZGODNOŚCI (NCR)

NR RAPORTU NCR	SPORZĄDZIŁ	KATEGORIA NIEZGODNOŚCI	TERMIN USUNIĘCIA NIEZGODNOŚCI	DATA ZAMKNIĘCIA RAPORTU
NCR - / /				
NCR - / /				
NCR - / /				
NCR - / /				
NCR - / /				
NCR - / /				
NCR - / /				
NCR - / /				
NCR - / /				
NCR - / /				
NCR - / /				
NCR - / /				
NCR - / /				
NCR - / /				
NCR - / /				
NCR - / /				

Uwaga 1: Datę zamknięcia Raportu NCR wpisuje się po sprawdzeniu czy stwierdzona w procesie certyfikacji niezgodność została usunięta i po zamknięciu Raportu NCR przez inspektora, który go sporządził.

Uwaga 2: NIE WOLNO ZAMKNAĆ procesu certyfikacji przewoźnika lotniczego dopóki nie zostaną całkowicie zamknięte Raporty NCR zawierające niezgodności w kategorii **KRYTYCZNE** i **POWAŻNE !!!**

PROGRAM CIĄGŁEGO NADZORU OPERACYJNEGO (CNO)

OBWOLUTA CNO	WYDANA	ZAMKNIĘTA	ZAŁĄCZNIKÓW	INSPEKTOR CPM
CYKL- / /				
LICZBA NCR W CYKLU CNO				
Ocena CYKLU CNO ^(a)	Pozytywna			
	Negatywna			

(a) – zaznacz właściwe znakiem X w sąsiednim polu.

Uwaga: Nie wypełniać podczas procesów certyfikacji dla uzyskania Certyfikatu AOC/AWC po raz pierwszy.

Miejsce na dodatkowe opisy i informacje:

Opłatę lotniczą wniesiono w wysokości zgodnej z wymaganiami przepisów o opłacie lotniczej dnia w wysokości Nr dowodu(ów) wpłaty

Proces certyfikacji zakończono dnia:

Wniosek podmiotu certyfikowanego o wszczęcie procesu certyfikacji Nr /, Przewodnik procesu certyfikacji Nr / oraz stanowiący jego nieodłączną część Protokół zamknięcia procesu certyfikacji Nr /, wraz ze wszystkimi wymienionymi w nich raportami oraz innymi dokumentami zgromadzonymi w procesie certyfikacji archiwizowano pod Nr

SKPC LOL-1

.....
(Podpis i data)

WNIOSEK KOŃCOWY

Na podstawie przedstawionych w tym Protokole materiałów dowodowych oraz oświadczeń członków Zespołu certyfikującego ULC stwierdzam, że proces certyfikacji został **zakończony z wynikiem pozytywnym** i wnioskuję o wydanie certyfikatu, o którego wydanie podmiot certyfikowany się ubiega.

Polecam Sekcji Certyfikacji ULC przygotować do podpisu Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego Certyfikat AOC/AWC właściwy dla przeprowadzonego procesu certyfikacji i/lub Specyfikację Operacyjną, właściwą dla wydawanego Certyfikatu.

Po wydaniu podmiotowi certyfikowanemu jego Certyfikatu i/lub Specyfikacji Operacyjnych polecam Sekcji Certyfikacji ULC archiwizować niniejszy Protokół oraz stanowiący jego nieodłączną część Przewodnik procesu certyfikacji Nr / wraz ze wszystkimi wymienionymi w nich raportami oraz innymi dokumentami zgromadzonymi w procesie certyfikacji, zgodnie z ustalonymi dla tego w Podręczniku PNO procedurami.

**Naczelnik
Inspektoratu Operacyjnego
Transportu Lotniczego**

**Dyrektor
Departamentu Operacyjno-Lotniczego**



AIR OPERATOR CERTIFICATE (AOC)
CERTYFIKAT PRZEWOŹNIKA LOTNICZEGO

No. PL-

Operations Specifications
Specyfikacje Operacyjne

[XYZ Airlines]

A)	Type(s) of Operations <i>Rodzaje dozwolonych operacji</i>	A-1	Passengers <i>Przewozy pasażerskie</i>
		A-2	Cargo <i>Przewozy ładunków</i>
		A-3	Emergency Medical Service (EMS/HEMS) <i>Przewozy medyczne</i>
B)	Type(s) of Aircraft <i>Typy statków powietrznych</i>	Type 1	List type(s) of aircraft authorized (including
		Type 2	dry-leased aircraft / type of operation
		Type 3	<i>Wykaz typów statków powietrznych, do</i>
		Type 4	<i>używania których posiadacz Certyfikatu AOC jest upoważniony oraz rodzaj dozwolonych na nich operacji</i>
C)	Area(s) of Operation <i>Dozwolone obszary prowadzenia operacji</i>	Type 1	List geographical area(s) of operation
		Type 2	authorized. (eg. National boundaries, FIR
		Type 3	boundaries, Geographical co-ordinates or
		Type 4	ICAO Regions <i>Wykaz obszarów, na których posiadacz Certyfikatu AOC uprawniony jest prowadzić operacje. (np. granice państwa, granice FIR, współrzędne geograficzne, Regiony ICAO.</i>
D)	Special Limitations <i>Ograniczenia szczególne</i>	D-1	VFR day only <i>Tylko loty VFR w dzień</i>
		D-2	VFR day/night only <i>Tylko loty VFR w dzień i w nocy</i>
		D-3	Other (to be specify by the Authority) <i>Inne, określone przez Urząd, np. VFR (C)</i>
E)	Special Authorizations/Approvals <i>Szczegółne upoważnienia i zezwolenia</i>		
		E-1	CAT II Operations (See Note) <i>Operacje CAT II (Patrz Uwaga)</i>
		E-2	CAT IIIA Operations (See Note) <i>Operacje CAT IIIA (Patrz Uwaga)</i>
		E-3	CAT IIIB Operations (See Note) <i>Operacje CAT IIIB (Patrz Uwaga)</i>
		E-4	CAT IIIC Operations (See Note) <i>Operacje CAT IIIC (Patrz Uwaga)</i>
	Low Visibility Operations <i>Operacje przy ograniczonej widzialności</i>		



E)	Low Visibility Operations <i>Operacje przy ograniczonej widzialności</i>	<div data-bbox="742 255 837 302">Note</div> <div data-bbox="742 358 837 403">Uwaga</div> <div data-bbox="845 255 1436 1706"> <p>Types of aircraft must be specified In each case with the appropriate RVR/DH minima <i>W każdym przypadku muszą być podane typy statków oraz dozwolone minimalne wartości RVR/DH</i></p> <p>Take-off Operations below specified minima (See Appendix 1 to OPS 1.430, Table 1) (specifying type(s) of aircraft with the associated RVR minima in each case)</p> <p>E-5 <i>Wykonywanie startów przy obniżonej widzialności wzdłuż drogi startowej. (Patrz Dodatek 1 do OPS 1.430) (W każdym przypadku muszą być podane typy statków oraz dozwolone minimalne wartości RVR</i></p> <p>MNPS Operations (specifying ICAO Region and type(s) of aircraft</p> <p>E-6 <i>Operacje w przestrzeniach MNPS (z podaniem Regionu ICAO oraz typów statków dopuszczonych do tych operacji)</i></p> <p>ETOPS Operations (specifying aeroplane/engine type, threshold distance and maximum diversion time)</p> <p>E-7 <i>Operacje ETOPS (z podaniem typu samolotu/silnika, odległości granicznej oraz maksymalnego czasu dolotu do lotniska zapasowego)</i></p> <p>RNAV Operations (specifying type of aircraft and Area Navigation)</p> <p>E-8 <i>Operacje RNAV (z podaniem typu statku i rodzaju nawigacji obszarowej)</i></p> <p>RVSM Operations</p> <p>E-9 <i>Operacje w przestrzeniach RVSM</i></p> <p>RNP (specifying RNP values as appropriate)</p> <p>E-10 <i>RNP (z podaniem wartości RNP)</i></p> <p>Dangerous Goods</p> <p>E-11 <i>Transport lotniczy materiałów niebezpiecznych</i></p> <p>Helicopter offshore operations</p> <p>E-12 <i>Śmigłowcowe operacje przybrzeżno-morskie</i></p> <p>Sea Pilot transfers</p> <p>E-13 <i>Transport pilotów morskich</i></p> </div>
----	---	--



F) Aircraft Registration Marks
Znaki rejestracyjne

List registration marks of aircraft (including dry-leased aircraft), unless, In accordance with Appendix 1 to OPS 1.175 or 3.175 paragraph (e), the Authority's approval to omit this information has been granted. In this case, the words "This information omitted with the approval of the Civil Aviation Office" should be inserted.

Wykaz znaków rejestracyjnych statków, do użycia których posiadacz Certyfikatu jest upoważniony, łącznie ze statkami dzierżawionymi w formule leasingu bez załogi, chyba że zgodnie z Dodatkiem 1 do OPS 1.175(e) lub OPS 3.175(e) Urząd zezwoli na pominięcie tej informacji. W takim przypadku należy wstawić tu zwrot: „Ta informacja została pominięta za zgodą Urzędu Lotnictwa Cywilnego”.

Issued at: Warsaw, Poland

Wydany w: Warszawie, Polska

Date:

Dnia

Signature:

Podpis

Name (*Nazwisko*):

Title (*Stanowisko*):

President of the Civil Aviation Office

Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego



AIR OPERATOR CERTIFICATE (AOC)
CERTYFIKAT PRZEWOŹNIKA LOTNICZEGO

No. PL-001/04

Operations Specifications
Specyfikacje Operacyjne

Linie Lotnicze ABC Spółka z o.o.

A)	Type(s) of Operations <i>Rodzaje dozwolonych operacji</i>	A-1	Passengers <i>Przewozy pasażerskie</i>
		A-2	Cargo <i>Przewozy ładunków</i>
B)	Type(s) of Aircraft <i>Typy statków powietrznych</i>	B-767	(A-1, A-2)
		B737	(A-1, A-2)
		Bell 407	(A-1/A-2)
C)	Area(s) of Operation <i>Dozwolone obszary prowadzenia operacji</i>	B-767	EUR, NAT, NAM, CAR, AFI, MID/ASIA
		B-737	EUR, AFI, MID/ASIA
		Bell 407	EUR
D)	Special Limitations <i>Ograniczenia szczególne</i>	Bell 407	(D-1)
E)	Special Authorizations/Approvals <i>Szczególne upoważnienia i zezwolenia</i>	B-737	(E-1) RVR 300m DH 120 ft
			(E-5) 250 m
		B-767	(E-6) NAT
			(E-7) B-767-200ER/300ER/ CF6-80C2/B4/B6
			1230 nm, 180 min.
		B-767	(E-8) B-NAV
		B-737	(E-8) P-RNAV
		B-767	(E-9) RVSM
		B-737	(E-9) RVSM
		B-767	(E-10) RNP 4
		B-737	(E-10) RNP 1
		Bell 407	(E-12), (E-13)
F)	Aircraft Registration Marks <i>Znaki rejestracyjne</i>	B-767	SP-LOA, SP-LOB, SP-LPA, SP-LPB, SP-LPC
		B-737	SP-LKA, SP-LKB, SP-LKC, SP-LKD, SP-LKE
		Bell 407	SP-FLA, SP-FLB, SP-FLC

Issued at: Warsaw, Poland

Wydany w: Warszawie, Polska

Date:

Dnia

Signature:

Podpis

Name (Nazwisko):

Title (Stanowisko):

President of the Civil Aviation Office
Prezes Urzędu Lotnictwa Cywilnego



SPECYFIKACJA OPERACYJNA OPERATIONS SPECIFICATION

Nazwa prawna przewoźnika
Air Operator Legal Name

Przedsiębiorstwo Lotnicze spółka z o.o.

Certyfikat Usług Lotniczych
Aerial Works Certificate (AWC) No

Nr 000/04

CZĘŚĆ A POSTANOWIENIA OGÓLNE
PART A GENERAL PROVISIONS

STRONA
PAGE **A 1/2**

Przedsiębiorstwo Lotnicze spółka z o.o. zostało uznane za zdolne do prowadzenia usług lotniczych, innych niż zarobkowy przewóz lotniczy w następującym zakresie:

Przedsiębiorstwo Lotnicze spółka z o.o. has been found competent to conduct aerial works operations, other than commercial air transportation within the following limitations:

1. Strefa geograficzna

REJONY ŻEGLUGI POWIETRZNEJ ICAO

EP Polska

1. Geographical Area

ICAO AIR NAVIGATION REGIONS

EP Poland

2. Rodzaj nawigacji

VFR (D1)

2. Type of Navigation

VFR (D1)

3. Usługi lotnicze, inne niż zarobkowy przewóz lotniczy

a) Loty patrolowe i inspekcyjne z użyciem specjalistycznej aparatury zasilanej ze źródeł pokładowych (AW-2);

b) Prace budowlano-montażowe przy użyciu śmigłowców (AW-3)

c) Loty fotogrametryczne z użyciem statków powietrznych specjalnie zmodyfikowanych do tego celu (FOTO) (AW-4);

d) Loty usługowe (AW-7);

3. Aerial works operations, other than commercial air transportation

a) Inspection and observation flights, using specialized airborne equipment powered from the aircraft energy sources (AW-2);

b) Helicopter Hoist Operations (HHO) (AW-3);

c) Aerial photogrammetry flights, on the aircraft modified for such operations (FOTO) (AW-4);

d) General aerial works operations, other than commercial air transportation, without aircraft equipment modification (AW-7).

4. Typy statków powietrznych

PZL-108 (AW-1)

C-421 (AW-2) (AW-4)

Mi-8T (AW-3)

An-2 (AW-7)

4. Types of Aircraft

PZL-108 (AW-1)

C-421 (AW-2) (AW-4)

Mi-8T (AW-3)

An-2 (AW-7)

ZATWIERDZONO

APPROVED

30.04.2006

STRONA WYMIENIONA

PAGE CHANGE APPROVED

WAŻNE DO

VALID UNTIL

30.04.2007



SPECYFIKACJA OPERACYJNA
OPERATIONS SPECIFICATION

Nazwa prawna przewoźnika
Air Operator Legal Name

Przedsiębiorstwo Lotnicze spółka z o.o.

Certyfikat Usług Lotniczych
Aerial Works Certificate (AWC) No

Nr 000/04

CZĘŚĆ A POSTANOWIENIA OGÓLNE
PART A GENERAL PROVISIONS

STRONA
PAGE **A 2/2**

Wykaz statków powietrznych

List of Aircraft

PRODUCENT	TYP/MODEL	ZNAKI REJESTRACYJNE	MAKSYMALNA LICZBA MIEJSC ZAŁOGI
MANUFACTURER	TYPE/MODEL	REGISTRATION MARK	MAXIMUM CREW SEATING CAPACITY
Cessna Aircraft Co	C-421	SP-AAA	1 + 4
PZL - Mielec	PZL-108	SP-CKL	1
PZL- Mielec	An-2	SP-DAB	2 + 12 ^(*)
Kazanskij Aviationnyj Zawod	Mi 8T	SP-AAD	2 + 1 (HHO)

(*) – Tylko zrzuty skoczków spadochronowych (*Parachute jumpers only*)

ZATWIERDZONO
APPROVED
STRONA WYMIENIONA
PAGE CHANGE APPROVED
WAŻNE DO
VALID UNTIL

30.04.2006

30.04.2007



SPECYFIKACJA OPERACYJNA
OPERATIONS SPECIFICATION

Nazwa prawna przewoźnika
Air Operator Legal Name

Przedsiębiorstwo Lotnicze spółka z o.o.

Certyfikat Usług Lotniczych
Aerial Works Certificate (AWC) No

Nr 000/04

CZĘŚĆ C **ZEZWOLENIA I OGRANICZENIA LOTNISKOWE**
PART C **AIRPORT AUTHORIZATIONS AND LIMITATIONS**

STRONA **C 1/1**
PAGE

1. Ogólne zezwolenia lotniskowe

Przedsiębiorstwo Lotnicze spółka z o.o. zostało uznane za zdolne do użytkowania następujących lotnisk:

a) Lotnisko bazowe

EPWA Warszawa-Okęcie

b) Baza stała

EPGD Gdańsk-Trójmiasto

1. General airport approvals

Przedsiębiorstwo Lotnicze spółka z o.o. has been found competent to operate on the following airports:

a) Main base

EPWA Warszawa-Okęcie

b) Operating base

EPGD Gdańsk-Trójmiasto

ZATWIERDZONO
APPROVED
STRONA WYMIENIONA
PAGE CHANGE APPROVED
WAŻNE DO
VALID UNTIL

30.04.2006

30.04.2007



SPECYFIKACJA OPERACYJNA OPERATIONS SPECIFICATION

Nazwa prawna przewoźnika
Air Operator Legal Name

Przedsiębiorstwo Lotnicze spółka z o.o.

Certyfikat Usług Lotniczych
Aerial Works Certificate (AWC) No

Nr 000/04

CZĘŚĆ E MASA I WYWAŻENIE
PART E MASS AND BALANCE

STRONA
PAGE **E 1/1**

1. Zatwierdzony system kontroli masy i wyważania

Przedsiębiorstwo Lotnicze spółka z o.o. zobowiązane jest stosować do obliczania masy, załadowania i wyważania samolotów procedury podane w Instrukcji Użytkowania w Locie (AFM) zgodnie z Instrukcją Operacyjną

b) Standardowe masy

Przedsiębiorstwo Lotnicze spółka z o.o. zobowiązane jest stosować standardowe wartości mas pasażerów, załogi oraz bagażu podręcznego podane w Instrukcji Operacyjnej.

1. Approved mass and balance control system

Przedsiębiorstwo Lotnicze spółka z o.o. shall apply aircraft mass, load and balance control and load sheet, in accordance with procedures prescribed in Aircraft Operations Manual (AFM) and the Company Operations Manual.

b) Standard masses

Przedsiębiorstwo Lotnicze spółka z o.o. shall apply passengers', crew members' and carry-on luggage standard masses prescribed in the Company Operations Manual.

ZATWIERDZONO
APPROVED
STRONA WYMIENIONA
PAGE CHANGE APPROVED
WAŻNE DO
VALID UNTIL

30.04.2006

30.04.2007

Urząd Lotnictwa Cywilnego <i>Civil Aviation Office</i>		RAPORT Z UZNANIA OBCEGO CERTYFIKATU AOC <i>(FOREIGN CERTIFICATE ACCEPTANCE REPORT)</i>		Nr Raportu (File reference) UCR - / /
Nazwa uznawanego Certyfikatu <i>(Certificate title)</i>			Numer Certyfikatu <i>(Certificate No)</i>	
Nazwa i adres organu certyfikującego <i>(Name & address of certifying agency)</i>			Data ważności Certyfikatu <i>(Certificate valid till)</i>	
Nazwa i adres władzy akredytującej organ certyfikujący <i>(Accrediting Authority name & address)</i>			Nr akredytacji <i>(Accreditation ID)</i>	
Nazwa i adres posiadacza Certyfikatu <i>(Certificate holder Name & address)</i>			Nr tel/fax <i>(Contacts details)</i>	
Wykryte braki (*) <i>(Discrepancies)</i>	Krytyczne <i>(Critical)</i>	Poważne <i>(Major)</i>	Drobne <i>(Minor)</i>	Informacja <i>(Information)</i>

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację i liczbę wykrytych braków.

(*) Insert number and your own discrepancies classification, as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA

(Dz. U. Nr 146, poz 1421 z 2003 r.)

Pozytywna
(Satisfactory)
(OK.)

Niezadowolająca
 (*) wstaw literę klasyfikacji
 odstępstwa i kolejny jej numer
(Unsatisfactory)
 (*) discrepancy classification letter

AUDYT POSIADACZA CERTYFIKATU			
UWAGA: Podczas audytu u posiadacza certyfikatu AOC należy stosować druk inspekcji „Base Inspection Report” podany w ICAO Manual Doc. 8335-AN/879 Attachment C. Druk raportu BAS należy załączyć.			
Czy zastosowane przy wydaniu certyfikatu zagranicznego przepisy i wymagania nie były łagodniejsze niż odpowiadające im wymagania stawiane w przepisach polskich dla uzyskania równoznacznego certyfikatu w Rzeczypospolitej Polskiej:			
Licencjonowania personelu lotniczego (Dz. U. Nr 165, poz. 1603) ?			
Eksploatacji statków powietrznych (Dz. U. Nr 146, poz. 1422) ?			
Zdatności do lotu (Dz. U. Nr 117, poz. 1108 oraz Dz. U. Nr 168, poz. 1639) ?			
Czy posiadacz certyfikatu zagranicznego stosuje się do wymagań przepisów międzynarodowych (ICAO) oraz przestrzega warunków i ograniczeń nałożonych na niego przez obcy organ certyfikujący w przedmiotowym certyfikacie ?			
Czy nie występuje sytuacja wymagająca umieszczenia w certyfikacie zagranicznym wpisów dodatkowych, o których mowa w art. 39 Konwencji ICAO dot. odstępstw od SARPs ICAO udzielonych Operatorowi przez władze lotnicze.			
Czy posiadacz certyfikatu zagranicznego dysponuje dostatecznymi środkami organizacyjnymi, materialnymi, zasobami wykwalifikowanego personelu kierowniczego i wykonawczego oraz technologiami i instrukcjami wykonawczymi gwarantującymi spełnienie wymagań, jakie dla uzyskania i utrzymania ważności przedmiotowego certyfikatu przewiduje prawo polskie, oraz wywiązuje się z zobowiązań umownych wobec podmiotu polskiego przez cały czas korzystania z jego usług ?			
Czy posiadacz certyfikatu zagranicznego prowadzi wymaganą dokumentację z działalności objętej tym certyfikatem ?			
Uwaga: W przypadku, jeśli podmiot ubiega się o zwolnienie z audytu jego organizacji przez Urząd w trybie § 69 rozporządzenia, wskazane jest wcześniejsze otrzymanie tekstu (w j. angielskim) przepisów lotniczych państwa Operatora, w tym odpowiednika ustawy (Air Navigation Act) oraz przepisów wykonawczych regulujących wymagania dot. licencjonowania personelu lotniczego (ICAO Annex 1), eksploatacji statków powietrznych (ICAO Annex 6) i zdatności do lotu (ICAO Annex 8), w części dotyczącej utrzymania bieżącej zdatności do lotu i obowiązków Operatora.			

AUDYT OBCEGO ORGANU/INSTYTUCJI CERTYFIKUJĄCEJ		
UWAGA: Podczas audytu obcego organu certyfikującego i/lub instytucji należy stosować druki Protocol LEG oraz Protocol ORG podane w ICAO Manual Doc. 9735-AN/960.		
Audyt obcego organu certyfikującego i/lub instytucji obejmuje zbadanie i ocenę, co najmniej następujących zagadnień:		
Czy obcy organ certyfikujący prowadzi skuteczny nadzór bieżący nad posiadaczem wydanego przez niego certyfikatu, a jego polecenia są przez posiadacza tego certyfikatu terminowo wykonywane ?		
Czy przepisy na podstawie których wydano certyfikat zagraniczny są równoważne z wymaganiami przepisów obowiązujących w Rzeczypospolitej Polskiej, a w przypadku ich braku, z aktualnymi wymaganiami i zalecanymi zasadami postępowania zawartymi w załącznikach do Konwencji ICAO oraz w ICAO Manual Doc 8335 a szczególności ?		
Czy organ certyfikujący posiada zdolność prawną, materialną i organizacyjną do efektywnego zarządzania procesami certyfikacji, przestrzegania procedur certyfikacji oraz efektywności prowadzonego nadzoru nad kwalifikacjami posiadacza certyfikatu ?		
Czy organ certyfikujący przestrzegał metod dokumentowania przeprowadzonych procesów certyfikacji i czynności bieżącego nadzoru, a w szczególności skuteczności egzekwowania poleceń wydanych posiadaczowi przedmiotowego certyfikatu ?		
Uwaga: W procesie uznawania certyfikatu zagranicznego należy zbadać i uwzględnić każdą dostępną informację specjalistyczną, ekonomiczną lub statystyczną pozwalającą ocenić rzeczywisty poziom bezpieczeństwa lotnictwa cywilnego w państwie, które Certyfikat wydało, a w szczególności wyniki audytów ICAO USOAP.		

ZAŁĄCZNIKI I DOKUMENTACJA PROCESU UZNANIA CERTYFIKATU OBCEGO		
NAZWA DOKUMENTU	OZNACZENIE DOKUMENTU	UWAGI
Base Inspection Report (ICAO Doc. 8335, Att. C)	BAS /...../.....	
Protocol LEG (ICAO Doc. Doc. 9735)	LEG /...../.....	
Protocol ORG (ICAO Doc. Doc. 9735)	ORG /...../.....	
NCR - / /		
NCR - / /		

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że przydzielone mi w procesie uznawania certyfikatu zagranicznego zadania wykonałem zgodnie z wymaganiami mających zastosowanie zasad i procedur podanych w Podręczniku PNO i stwierdzam, że uznawany Certyfikat AOC oraz jego posiadacz spełniają wymagania określone w ustawie Prawo lotnicze (Dz. U. Nr 130, poz. 1112 z 2002 r.) oraz w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury w sprawie zasad certyfikacji (Dz. U. Nr 146, poz. 1421 z 2003 r.) i wnioskuję o jego uznanie za ważny na równi z polskim Certyfikatem Operatora Lotniczego (AOC).

.....
 (podpis, data i pieczęć inspektora)

WNIOSEK KOŃCOWY

Na podstawie przedstawionych w tym Raporcie materiałów dowodowych oraz oświadczenia inspektora prowadzącego proces uznawania certyfikatu zagranicznego stwierdzam, że proces został **zakończony z wynikiem pozytywnym** i wnioskuję o uznanie przedmiotowego Certyfikatu AOC.

Naczelnik
Inspektoratu Operacyjnego

.....
(Podpis i data)

Dyrektor
Departamentu Operacyjno-Lotniczego

.....
(Podpis i data)

Opłatę lotniczą wniesiono w wysokości Przelew/KP Nr

Sekcja
Certyfikacji i Zezwoleń Operacyjnych

LP	WYKONANIE CZYNNOŚCI PRZEZ INSPEKTORA PROWADZĄCEGO	DATA WYK.	UWAGI

Pieczęć i podpis inspektora

Data

.....

.....

LP	WYKONANIE CZYNNOŚCI PRZEZ ZATWIERDZAJĄCEGO	DATA WYK.	UWAGI

Przekazano do SKCP w dniu

Pieczęć i podpis zatwierdzającego

.....

ZATWIERDZAM

Wice Prezes ULC ds. Standardów
lotniczych

Program szkolenia podstawowego inspektora operacyjnego ASI oraz szkoleń uzupełniających dla funkcji POI & CPM

Szkolenie Teoretyczne

Nazwisko i imię praktykanta:

Nazwisko i imię opiekuna merytorycznego:

Zakres szkolenia: [niewłaściwe skreślić]

Data rozpoczęcia:

Data zakończenia:

ASI	POI	CPM

Nr	Obszar szkolenia	Tematyka/dokumenty	Tematy	Czas [h]			Uwagi	Data i podpis prowadzącego
				ASI	POI	CPM		
1	Międzynarodowe Organizacje Lotnictwa Cywilnego	Konwencja chicagowska	Główne artykuły wprowadzające SARP-y Tematy szczególne: Art. 83bis	2	0	0	Przekazanie odpowiedzialności	
		Aneksy ICAO, podręczniki DOC	Aneks 1, 7,8,13, 18 Aneks 6, t. 1, 2, 3	8 24	0	0		
2	Polskie prawo lotnicze	Ustawa Prawo Lotnicze		4	0	0		
		Rozporządzenia wykonawcze	W sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym	2	4	0		
			W sprawie kontroli przestrzegania przepisów	2	4	0		
			W sprawie bezpieczeństwa eksploatacji statków powietrznych:					
			JAR-OPS 3	8	8	0		
			PL6	8	8	0		
			W sprawie wyłączenie niektórych statków powietrznych – art. 33	2	4	0		
3	Prawodawstwo EU w zakresie bezpieczeństwa lotniczego	Rozporządzenie bazowe 216/2008 i załączniki wraz ze zmianami	Odnosne artykuły i wymagania podstawowe	8	8	0		
		Rozporządzenia wykonawcze	Part-21:	2	4	4		
		1702/2003 i załączniki	Dyrektywy, OSC					
		Rozporządzenia wykonawcze 2042/2003 i załączniki	Part-M Part-145 Part-66 Part-147	2	8	8		
		Rozporządzenia wykonawcze	OPS -1	32	8	8		
		3922/91 lub nowsze	TGL 44					
		EASA AMC & GM	Zgodnie z odnośnikami Rozporządzeń wykonawczych	32	8	8		

4	Materiały związane	JAR-MMEL/MEL		2	4	0	
		JAR-26		2			
		AMC20-6	ETOPS	2	8	16	
		AMC 20-8	Raportowanie zdarzeń				
		AMC 20					
		CS-AWO		2	4	0	
5	Techniki audytu	Techniki audytu	Podstawowe i zaawansowane techniki audytu	8	16	8	Audyt zgodnie z ISO19011
		Podstawy audytu Nadzoru lotniczego		4	8	8	
		Wykonywanie audytu/inspekcji – procedury nadzoru		8	8	8	
6	Safety Management System	ICAO doc. 9859		4	16	0	
7	Umiejętności miękkie	Umiejętności komunikacji, asertywność, praca w grupie, zarządzanie czasem, czynnik ludzki		16	0	0	
8	Podręcznik nadzoru Operacyjnego PNO	Procedury organizacyjne Stosowanie List Kontrolnych		40	8	8	
9	Działania prawne, administracyjne	KPA SDG		8	0	0	Zgodnie z prawodawstwem krajowym
10	Wiedza techniczna	Statki powietrzne &systemy	Szkolenie na typ	0	0	0	Poziom szkoleń zależy od rodzaju wykonywanych zadań. Kursy opcjonalne: RVSM ETOPS PBN Decyduje Dyrektor LOL
11	Szkolenia specjalistyczne	Techniczne	TOMS	2	4	0	
		Administracyjne	SEOD	2	0	0	
			ECCAIRS	2	2	0	
12	Współpraca wewnętrzna	Współpraca z Departamentem techniki Lotniczej		2	2	2	MEL, AFM
		Współpraca z Departamentem Personelu Lotniczego		2	2	2	Licencje
13	Aneks II i statki państwowe			2	2	2	Wg prawodawstwa krajowego
RAZEM [h]				246	152	82	

W zależności od przewidywanej specjalizacji inspektora należy powyższy Program dostosować do potrzeb indywidualnych

Dyrektor

Departamentu Operacyjno–Lotniczego

Data:

Urząd Lotnictwa Cywilnego Departament Operacyjno-Lotniczy		KARTA KONTROLNA UZGODNIENÍ	
Nazwa OPERATORA:		Nazwa DOKUMENTU:	
CZYTANIE.....	NR ZMIANY	LOL-	
Inspektor prowadzący LOL		Zezwalam na przekazanie do zatwierdzenie/akceptacji do LOL	
Data wpłynięcia	Nr. wniosku	.....
Ocena skomplikowania sprawy		Naczelnik LOL-.....	
<30dni	30 – 60 dni	>60 dni	

Symbol komórki	Data przyjęcia	Załączono Uwagi		Data zwrotu	Pieczęć i podpis uzgadniającego
		TAK	NIE		
LOL					
LOL-3					
LTT					
LOB					
LTL					
LPL					
LOŻ					

Uzgodnienia prowadzone w oddzielnych procesach		
Proces	W trakcie	Zakończon o
Zmiana ...		
Cz B		
Cz C		
NOMIN		
MEL		
SPEC		

* Wszelkie uwagi i propozycje poprawek do uzgadnianego projektu dokumentu należy formułować na oddzielnym piśmie (nie dokonywać adnotacji na tekście dokumentu), z precyzyjnym podaniem miejsca w dokumencie, gdzie dokonujący uzgodnienia wymaga wprowadzenia poprawek. Wnoszone przez uzgadniającego uwagi i zastrzeżenia do tekstu muszą precyzyjnie określać charakter i zakres wymaganej poprawki.

UWAGA :Uzgodniony dokument (wraz z ewentualnymi uwagami i propozycjami poprawek) należy przekazać z powrotem do Specjalisty Koordynatora Procesu Certyfikacji (SKPC) kierującego uzgodnieniem w odpowiednim Inspektoracie Operacyjnym LOL

.....
Pieczęć i podpis SKPC

.....
Pieczęć i podpis inspektora prowadzącego



**PREZES URZĘDU
LOTNICTWA CYWILNEGO**

Warszawa, dnia 200...r.

00-848 Warszawa, ul. ~~Żelazna 59~~

POLECENIE Nr /

Na podstawie art. 162 ust. 1 ustawy z dnia 3 lipca 2002r. Prawo lotnicze (Dz. U. Nr 130, poz. 1112) oraz upoważnienia zawartego w art. 27 ust. 1, art. 157 ust. 1 **polecam** przeprowadzić w dniu 200 r. **doraźną inspekcję operacyjną** organizacji:

.....
.....
(Wpisać nazwę organizacji (firmy) i miejsce inspekcji)

Inspekcja ma za zadanie zbadanie zgodności prowadzonej przez Użytkownika (Operatora) działalności lotniczej z obowiązującymi przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 3 lipca 2002r. Prawo lotnicze (Dz. U. Nr 130, poz. 1112). Zakres merytoryczny inspekcji oraz szczegółowe zadania inspekcyjne określony jest w druku Raportu:

.....
.....
(Wpisać kody modułów i numery druków GAI, CAR właściwych dla przedmiotowej inspekcji)

Do przeprowadzenia inspekcji **wyznaczam i upoważniam** Zespół inspekcyjny w składzie:

NAZWISKO IMIĘ	FUNKCJA W ZESPOLE INSPEKCYJNYM	OBSZAR INSPEKCJI
	Przewodniczący (POI)	Prowadzanie operacji lotniczych
	Członek (ASI)	Kwalifikacje personelu lotniczego
	Członek (PMI)	Zarządzanie obsługą techniczną
	Członek (ASI)	Prowadzanie operacji naziemnych
	Członek (ASI)	Testy praktyczne w powietrzu
	Członek (ASI)	Szczególne przypadki certyfikacji
	Członek Sekretarz	Obsługa administracyjna Zespołu

(Nie wypełnione rubryki należy przekreślić)

Kierownik inspekcjonowanej organizacji **proszony jest** o udostępnienie wyznaczonych do inspekcji obszarów oraz zapewnienie obecności osób funkcyjnych, odpowiedzialnych za prawidłowe działanie inspekcjonowanych służb.

Wyniki inspekcji należy **dokumentować** zgodnie z procedurami i zasadami podanymi w Podręczniku certyfikacji i bieżącego nadzoru operacyjnego Operatora lotniczego (PNO) z użyciem przewidzianych do tego druków.

**PREZES URZĘDU
LOTNICTWA CYWILNEGO**

Otrzymują:

- 1) Adresat
- 2) ULC (a/a)

Druk ULC-GEN-13/07

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office	OBWOLUTA PROGRAMU CNO <i>AIR OPERATOR'S SURVEILLANCE PROGRAMME CONTROL LIST</i>		ZATWIERDZAM (APPROVAL)		
Nazwa Operatora (Operator's Name)		Nr Obwoluty (File reference) /...../..... Cycle No / Certificate No / Year		Dyrektor Departamentu Operacyjno-Lotniczego Flight Operations Department Director	
Inspektor nadzorujący (POI) (Primary Operations Inspector Name)	Cykl Programu CNO (Programme Cycle Period)		Certyfikat A.....		
	Rozpoczęto (Started)	Zakończono (Terminated)	Nr Certyfikatu (Certificate No)	Data wydania (Issued)	Data ważności (Valid)
			A..... /		

Lp.	RODZAJ INSPEKCJI	OBSZAR INSPEKCJI	MODUŁ	DATA ⁽²⁾ (TYDZIEŃ / ROK)		LICZBA NCR	UWAGI
				PLANOWANA	WYKONANIA		
1.	Planowane	BAZA Operacyjna	CSP				
			CSP				
			STA I				
			STA II				
			STA III				
2.				IŁOŚĆ			
				PLANOWANA	WYKONANA		
		OPERACJE wg planów miesięcznych	ENR				
			CAB				
			APP				
			PRQ				

Moduł - CSP I – zagadnienia obejmujące Część OPS 1/ JAR-OPS 3 - B, C, D, R, S

Moduł - CSP II – zagadnienia obejmujące Część OPS 1/ JAR-OPS 3 - E, J, K, L, N, O, P, Q,

Moduł – CSP III – zagadnienia obejmujące MEL, EQP, ETOPS⁽³⁾, RNAV⁽³⁾, HCT⁽³⁾, MNPS⁽³⁾, HEMS⁽³⁾

Moduł – CSP SPEC utworzony zgodnie z PNO 5-02-00

Strona 2/6

STATUS SPORZĄDZONYCH RAPORTÓW NIEZGODNOŚCI (NCR)							
NR KOLEJN Y	NR RAPORTU NCR	RAPORT DOTYCZY ⁽⁴⁾	KATEGORIA NIEZGODNOŚCI			DATA USUNIĘCIA	DATA ZAMKNIĘCIA
						DEKLAROWANA	
			K	P	D	FAKTYCZNA	
1	NCR						
2	NCR						
3	NCR						
4	NCR						
5	NCR						
6	NCR						
7	NCR						
8	NCR						
W razie potrzeby należy wypełnić Załącznik 1			Czy Załącznik 1 został dołączony			TAK	NIE

Miejsce na dodatkowe opisy i informacje:

OŚWIADCZENIE INSPEKTORA PROWADZĄCEGO (POI) O ZAMKNIĘCIU OBWOLUTY PROGRAMU CNO		
<p>Poświadczam pełne wykonanie planowanych modułów CSP oraz doraźnych inspekcji operacyjnych, prowadzonych w ramach Programu CNO w Cyklu Nr w roku i stwierdzam, że Raporty NCR nr..... zostały zamknięte z wynikiem pozytywnym i Operator</p> <p style="text-align: center;">MOŻE⁽⁵⁾</p> <p>w związku z niezamknięciem Raportów NCR nr NIE MOŻE⁽⁵⁾</p> <p style="text-align: center;">przystąpić do realizacji następnego cyklu Programu CNO.</p>	DATA	PODPIS POI

WNIOSEK KOŃCOWY

Na podstawie danych zawartych w zebranych materiałach oraz oświadczenia inspektora prowadzącego (POI) stwierdzam, że program bieżącego nadzoru operacyjnego (CNO) został **zakończony z wynikiem pozytywnym** i wnioskuję o wystawienie dokumentu kolejnego cyklu CNO i przedłużenie ważności posiadanego przez nadzorowany podmiot Certyfikatu

na okres miesięcy.

**Naczelnik
Inspektoratu Operacyjnego**

**Dyrektor
Departamentu Operacyjno-Lotniczego**

.....
(Podpis i data)

.....
(Podpis i data)

Roczną opłatę lotniczą za nadzór operacyjny wniesiono w wysokości zgodnej z wymaganiami przepisów o opłacie lotniczej dnia Nr dowodu(ów) wpłaty

Obwolutę Nr archiwizowano dnia 20.....r.

**Specjalista Koordynator
Procesu Certyfikacji**

.....
(Podpis i data)

- ¹⁾ Wpisać w przypadku zmiany inspektora w trakcie cyklu.
- ²⁾ Oznacza kolejny tydzień danego roku kalendarzowego.
- ³⁾ Wykonać tylko w przypadku, kiedy ma to zastosowanie.
- ⁴⁾ Krótko podać, czego niezgodność dotyczy.
- ⁵⁾ Pozostawić właściwe. Skreślić niewłaściwe.

ZAŁĄCZNIK 1

STATUS SPORZĄDZONYCH RAPORTÓW NIEZGODNOŚCI (NCR)							
NR KOLEJN Y	NR RAPORTU NCR	RAPORT DOTYCZY ⁽⁴⁾	KATEGORIA NIEZGODNOŚCI			DATA USUNIĘCIA	DATA ZAMKNIĘCIA
			K	P	D	DEKLAROWANA FAKTYCZNA	
9	NCR						
10	NCR						
11	NCR						
12	NCR						
13	NCR						
14	NCR						
15	NCR						
16	NCR						
17	NCR						
18	NCR						
19	NCR						
20	NCR						
21	NCR						
22	NCR						
23	NCR						
24	NCR						
25	NCR						

Miejsce na dodatkowe opisy i informacje:

Urząd Lotnictwa Cywilnego <i>Civil Aviation Office</i>		RAPORT Z INSPEKCJI OPERACYJNEJ AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)						Nr Raportu (*) (File reference) CSP-I / S / / /	
Obszary modułu (Module area)	Wymagania ogólne, Organizacja operatora, System Jakości, Program bezpieczeństwa, Kierowanie operacjami, Leasing, Przewóz broni i DGR				Inspektor POI (POI Inspector)			Moduł inspekcji (Inspection Module)	CSP-I/S
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)					Wydział (Department)			Data Inspekcji (Inspection date) / /
					Kierownik (Manager)			Nr AOC (AOC No) /
Kategoria Inspekcji (*) (Inspection Category)				Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and category of discrepancies)				Raporty NCR	
Planowana (Planned)		Doraźna (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)	
								Informacyjne (Information)	
								Wystawione	Zamknięte

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację (✓) i liczbę wykrytych niezgodności:

(*) Insert number and your own discrepancies classification (✓), as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1	OPS 1.005	c)	Czy każdy samolot jest użytkowany zgodnie z warunkami i zatwierdzonymi ograniczeniami określonymi w jego AFM?				
2	OPS 1.050		Czy informacje (wykazy) istotne dla służb poszukiwawczo-ratowniczych są łatwo dostępne w kabinie załogi?				
3	OPS 1.055		Czy wykazy zawierające informacje o wyposażeniu awaryjnym i ratunkowym są na pokładzie każdego z jego samolotów i zawierają: -liczbę, kolor i typ tratw ratunkowych? - spis wyposażenia medycznego? - awaryjny sprzęt radiowy?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
4	OPS 1.060	Czy operacje wykonywane są nad obszarami wodnymi w odległości od lądu umożliwiającej awaryjne lądowanie przekraczającą mniejszą wielkość odległość 120 minutom lotu z prędkością przelotową, lub 400 mil morskich?				Dla zatwierdzonej konfiguracją miejsc większą niż 30
5	OPS 1.095	Czy operator dopuszcza, że kołowanie użytkowanego przez niego samolotu po polu manewrowym lotniska jest wykonywane przez osobę niebędącą członkiem załogi lotniczej?				
6	OPS 1.155	2) W przypadku, gdy członek załogi, w odniesieniu do którego operator prowadził dokumentację czasu pełnienia czynności lotniczych, czasu służby i czasu odpoczynku, przechodzi do pracy jako członek załogi u innego operatora, dokumentacja ta zostaje udostępniona temu operatorowi?				
7	OPS 1.175 (a) Dodatek 1 do OPS 1.175	Czy operator użytkuje samoloty zgodnie z warunkami i ograniczeniami określonymi w wydanym mu przez Prezesa Certyfikacie Operatora Lotniczego (<i>Air Operator Certificate – AOC</i>)? W szczególności należy sprawdzić: <ul style="list-style-type: none"> • datę wydania i termin ważności; • rodzaje przewozów; • typy samolotów; • znaki rejestracyjne samolotów (z wyłączeniem przypadku, kiedy przewoźnik otrzyma zgodę Prezesa na inny system informowania o znakach rejestracyjnych użytkowanych samolotów); • obszary przewozów; • ograniczenia zakresu działalności; • uprawnienia i zezwolenia szczególne; jak np.: (CAT II; CAT III, MNPS, ETOPS, RNAV, RVSM, DGR); • Upoważnienie do prowadzenia wstępnego szkolenia w zakresie bezpieczeństwa dla personelu pokładowego oraz, jeśli ma to zastosowanie, do wydawania zaświadczeń, o których mowa w części O, dla operatorów przeprowadzających takie szkolenie bezpośrednio lub pośrednio. 				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
8	OPS 1.175 (d)	Jeśli operator posiada samoloty zarejestrowane w innym Państwie Członkowskim, czy są przyjęte odpowiednie ustalenia w celu zapewnienia odpowiedniego nadzoru nad kwestiami bezpieczeństwa?				
9	OPS 1.175 (e)	Czy utrzymywana jest stała zgodność z wymaganiami mającymi zastosowanie co do opracowania dokumentów np. IO?				
10	OPS 1.175 (j), (k)	Czy na stanowiskach funkcyjnych jest zatrudniona odpowiednia liczba osób, z zachowaniem poniższych zasad:	-	-	-	-
		- w organizacji zatrudniającej do 20 osób (na pełnych etatach)* min. jedna osoba (o ile jest to możliwe do przyjęcia przez organ);				
		- w organizacji zatrudniającej od 21 osób, włącznie (na pełnych etatach)* – min. dwie osoby.				
11	OPS 1.175 (m)	Czy są realizowane metody nadzoru obsługi naziemnej, zapewniające odpowiedni poziom?				
12	OPS 1.175 (q)	Czy operator posiada w głównej bazie zaplecze operacyjne, właściwe dla obszaru i typu działalności?				
13	Dodatek 2 do OPS 1.175(a)	Czy operator posiada racjonalną i efektywną strukturę zarządzania zapewniającą bezpieczne wykonywanie operacji lotniczych?				
		Czy wyznaczone osoby posiadają zarówno umiejętności kierownicze jak i odpowiednie kwalifikacje?				
14	Dodatek 2 do OPS 1.175 (b)	Osoby funkcyjne	-	-	-	
		2) Czy operator posiada metody zapewnienia ciągłości nadzoru w przypadku nieobecności osoby zajmującej stanowisko funkcyjne?				
		3) Czy osoby wyznaczone na stanowiska funkcyjne, nie pełnią jednocześnie funkcji na stanowiskach funkcyjnych przez innego posiadacza certyfikatu AOC?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowalająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
14	Dodatek 2 do OPS 1.175 (b)	4)	Czy osoby wyznaczone na stanowiska funkcyjne są zatrudnione w takim wymiarze czasu pracy, aby mogły wykonać wszystkie funkcje zarządzania, odpowiednio do wielkości i zakresu prowadzonej działalności?				
15	Dodatek 2 do OPS 1.175 (c)	1)	Czy zatrudniona jest odpowiednia, do wielkości planowanych przewozów liczbę członków załóg lotniczych i personelu pokładowego, przeszkolonych i poddanych sprawdzeniu zgodnie z wymaganiami zawartymi części N i O?				
		3)	Czy liczba osób, które zostały wyznaczone do pełnienia nadzoru operacyjnego, jest odpowiednia do struktury operatora i liczby zatrudnionego personelu?				
			Czy operator określił obowiązki, zakres odpowiedzialności i uprawnienia decyzyjne dla osób sprawujących nadzór operacyjny?				
16	OPS 1.195	Kierowanie operacjami		-	-	-	-
		a)	Czy operator ustanowił nadzór fachowego personelu operacyjnego nad prowadzonymi operacjami lotniczymi? (Funkcje dyspozytora może pełnić pilot)				
		b)	Czy operator sprawuje nadzór operacyjny nad każdym lotem wykonywanym na warunkach określonych w jego AOC?				
17	Dodatek 2 do OPS 1.175 (d)	1)	Czy w każdej bazie operacyjnej jest wystarczająca powierzchnia pomieszczeń i wyposażenie w środki techniczne, dla personelu związanego z zapewnieniem bezpieczeństwa przewozów lotniczych?				
		2)	Czy zorganizowany jest sprawny obieg poleceń operacyjnych i innych informacji, tak by dotarły do wszystkich zainteresowanych i bez opóźnień?				
18	OPS 1.200	Czy operator dostarczył całemu personelowi operacyjnemu instrukcję operacyjną zgodną z Częścią P?					

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
19	OPS 1.420	b)	Czy meldunki o każdym zdarzeniu, które zagroziło lub mogło zagrozić bezpiecznemu wykonaniu lotu są składane organowi w ciągu 72 godz.?				
		d)	Czy zgłoszenia szczegółowe przedstawione w niniejszym przepisie przez operatora wymagają zastosowania szczególnych metod zgłaszania lub powiadamiania?				
20	OPS 1.165	Leasing		-	-	-	-
		a)	Czy operator stosuje terminologię zgodną z niniejszym wymaganiem?				
		b)	Czy leasing samolotu pomiędzy operatorami wspólnotowymi realizowany jest zgodnie z niniejszym wymaganiem?				
		c)	Czy leasing samolotów pomiędzy operatorem wspólnotowym a dowolnym podmiotem, niebędącym operatorem wspólnotowym, realizowany jest zgodnie z niniejszym wymaganiem?				
21	PNO-3-07-00	Czy Operator polski biorący statek w leasing dokonał w Instrukcji Operacyjnej poprawek i zmian wynikających z warunków umowy leasingu?					
22	PNO-3-07-00	Czy dostarczone przez Operatora dokumenty pozwalają na wyznaczenie warunków i ewentualnych ograniczeń w użytkowaniu obcego statku związanych z: <ul style="list-style-type: none"> • Osiągami operacyjnymi; • Wyposażeniem pokładowym i konfiguracją kabiny; • Stosowaniem MEL; • Kierowaniem operacjami i pełnieniem nadzoru operacyjnego Operatora; • Załadunkiem i wyważeniem; • Innymi uwarunkowaniami i ograniczeniami wynikających z umowy leasingu i/lub wymagań przepisów; 					

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
23	PNO-3-07-00	Czy Operator posiada aktualne:	-	-	-	-
		a) Pakiety umów kooperacyjnych, jeśli ich zawarcie było uzasadnione, wraz ze świadectwami kwalifikacji podwykonawców?				
		b) Zgodę na pobyt stały obcego statku w RP (jeśli dotyczy)?				
		c) Wpisanie obcego statku powietrznego na czas leasingu do rejestru polskiego (jeśli dotyczy)?				
		d) Specyfikacje Operacyjnych, które uwzględniają wprowadzany do użytkowania statku powietrznego w formule leasingu.				
24	PNO-3-07-00 PNO-3-07-00	Czy, w przypadku brania przez Operatora polskiego statku w leasing wraz z załogą (wet lease-in) od Operatora obcego, Operator posiada aktualne:	-	-	-	-
		a) Zezwolenie Prezesa ULC?				
		b) Kopię Certyfikatu Operatora Lotniczego (AOC) oraz Specyfikacje Operacyjne potwierdzające kwalifikacje Operatora obcego do wykonywania operacji będących przedmiotem wniosku?				
		c) Dokument formalny potwierdzający prawo dającego statek w leasing do dysponowania statkiem przez cały okres leasingu?				
25	PNO-3-07-00	Czy zostały wprowadzone zmiany (o ile jest taka potrzeba) do Instrukcji Operacyjnej i innej dokumentacji zakładowej itp., związane z wprowadzeniem nowego statku do składu floty?				
		Czy faktyczna konfiguracja wyposażenia pokładowego oraz miejsc pasażerskich jest zgodna z dokumentacją pokładową określonego egzemplarza statku?				
		Czy wyposażenie statku umożliwia prowadzenie operacji, w których statek będzie użytkowany i czy ewentualne ograniczenia zostały wprowadzone do dokumentów zakładowych oraz Specyfikacji Operacyjnych?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
WSPÓLNE UŻYTKOWANIE STATKU POWIETRZNEGO PRZEZ DWÓCH OPERATORÓW (INTERCHANGE OPERATIONS)						
26	PNO-3-07-00	Czy Operator określił rodzaj i trasy planowanych operacji oraz porty lotnicze, w których będzie następowało przekazywanie statku pomiędzy Operatorami oraz wymiana załóg ?				
		Czy w Instrukcji Operacyjnej określono zasady i procedury przekazywania statku oraz odpowiedzialności za bezpieczeństwo jego eksploatacji załodze drugiego Operatora?				
BRANIE STATKU POWIETRZNEGO W LEASING BEZ ZAŁOGI (DRY LEASE-IN)						
27	PNO-3-07-00	Czy Operator złożył wniosek o skreślenie statku powietrznego samolotu na czas leasingu z rejestru polskiego (jeśli dotyczy)?				
		Czy Operator otrzymał zgodę na stały pobyt polskiego statku za granicą (jeśli dotyczy)?				
		Czy Operator złożył projekt Specyfikacji Operacyjnych, które ulegną zmianie w związku z wykreśleniem statku ze składu floty Operatora polskiego?				
DAWANIE STATKU POWIETRZNEGO W LEASING Z ZAŁOGĄ (WET LEASE-OUT) OPERATOROWI OBCEMU						
28	PNO-3-07-00	Czy w związku z użytkowaniem polskiego statku powietrznego przez obcego Operatora nie zostaną naruszone przepisy prawa polskiego związane z:	-	-	-	-
		a) Utrzymaniem ważności świadectwa rejestracji i świadectwa zdatności do lotu statku powietrznego?				
		b) Ograniczeniami czasu pracy, czasu pełnienia czynności lotniczych i odpoczynku personelu latającego?				
29	PNO-3-07-00	Czy Operator dający statek w leasing wraz z załogą posiada w Certyfikacie AOC oraz w Specyfikacjach Operacyjnych zezwolenia, kwalifikacje i uprawnienia wymagane do wykonywania zamierzonych operacji?				
30	PNO-3-07-00	Czy w przypadku załóg mieszanych (np. piloci od obcego Operatora dającego statek w leasing, natomiast personel pokładowy od biorącego statek Operatora polskiego) rozstrzygnięto w Instrukcji Operacyjnej problem wspólnego języka oraz unifikacji kwalifikacji i ustanowienia wspólnych procedur (np. postępowania w razie ewakuacji itp.)?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
31	OPS 1.220	Dopuszczanie lotnisk przez operatora	-	-	-	
		Czy operator korzysta wyłącznie z lotnisk odpowiednich dla danego typu(-ów) samolotu(-ów) i rodzaju(-ów) operacji?				
32	OPS 1.225	a) Czy operator opracował minima operacyjne dla każdego lotniska startu, docelowego i zapasowego zgodnie z OPS 1.430 oraz OPS 1.220?				
		b) Czy minima te uwzględniają wszystkie powiększenia minimów nakazane przez organ?				
33	OPS 1.235	Procedury przeciwhałasowe	-	-	-	-
		b) Czy ustanowione przez operatora procedury są jednolite dla wszystkich lotnisk?				
34	OPS 1.295	Dobór lotnisk	-	-	-	-
		b) Czy wybrane przez operatora lotnisko zapasowe spełnia warunki tego przepisu?				
		Czy operator wyznaczył odpowiednią liczbę lotnisk zapasowych dla każdego lotu, tzn.:	-	-	-	-
		c) Czy operator wyznacza dla każdego lotu IFR przynajmniej jedno lotnisko zapasowe?				
		d) Czy operator wyznacza dwa lotniska zapasowe, jeśli na lotnisku docelowym panują warunki poniżej obowiązujących minimów lub brak jest niezbędnych informacji meteorologicznych?				
		e) Czy operator umieszcza lotnisko zapasowe w operacyjnym planie lotu?				
35	OPS 1.297	Czy operator stosuje przy wyborze lotnisk docelowych i zapasowych w lotach IFR zasady przedstawione w tym przepisie?				
		(a) Czy Operator ustanawia dla każdego planowanego do użycia lotniska minima operacyjne których wartości nie będą niższe od podanych w dodatku 1 do OPS 1.430?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
36	OPS 1.430	b)	<p>Czy operator przy ustanawianiu minimów operacyjnych lotnisk, mających zastosowanie do określonej operacji lotniczej, bierze w pełni pod uwagę:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Typ, osiągi i właściwości pilotażowe samolotu; 2) Skład załogi lotniczej, jej fachowość; 3) Wymiary i charakterystyki dróg startowych; 4) Przydatność dostępnych wizualnych i instrumentalnych pomocy nawigacyjnych; 5) Dostępne w samolocie wyposażenie do nawigacji lub kierowania torem lotu, podczas startu, podejścia, wyrównania, lądowania, dobiegu i nieudanego podejścia; 6) Przeszkody w strefach podejścia, nieudanego podejścia i wznoszenia, wymaganych dla wykonania procedur awaryjnych oraz konieczne przewyższenie nad przeszkodami; 7) Środki określania i raportowania warunków meteorologicznych; 				
37	OPS 1.440	<i>Operacje przy ograniczonej widzialności- zasady ogólne</i>		-	-	-	-
			Operator nie prowadzi operacji w CAT II lub CAT III, o ile nie są spełnione następujące warunki:				
		a)	<p>1.Czy jest utrzymywany system rejestracji udanych i nieudanych podejść lub lądowań automatycznych?</p> <p>2.Czy prowadzenie operacji zostało zatwierdzone przez Władzę?</p> <p>4.Czy załoga lotnicza składa się z co najmniej 2 pilotów?</p> <p>Czy wysokość decyzji (DH) jest określana przy pomocy radiowysokościomierza?</p>				
		b)	Czy operator nie wykonuje startów przy ograniczonej widzialności kiedy RVR jest mniejsza niż 150 m dla samolotów kategorii A,B,C lub 200 m dla samolotów kategorii D, chyba że wykonywanie takich operacji zostało zatwierdzone przez Władzę?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
38	Dodatek 1 do OPS 1.440	c)	Czy operator gromadzi dane osiągnięć operacyjnych?				
		d)	Czy operator przeprowadza analizę zgromadzonych danych w zakresie podejść niezadowolających lub automatycznych lądowań?				
		e)	1) Czy operator prowadzi stały monitoring operacyjny na podstawie raportów załóg?				
			2) Czy operator przechowuje informacje o łącznej liczbie podejść i raporty załóg przez co najmniej 12 miesięcy?				
39	OPS 1. 470	Zastosowanie - Operator użytkuje statki powietrzne		-	-	-	-
		a)	Klasy A: - o napędzie turbośmigłowym; - wyposażone w więcej niż 9 miejsc pasażerskich; lub - przekraczające 5700 kg maksymalnej masy startowej; - wszystkie turbopropellerowe;				
		b)	Klasy B: - o napędzie śmigłowym; - wyposażone w nie więcej niż 9 miejsc pasażerskich; i - nieprzekraczające 5700 kg maksymalnej masy startowej;				
		c)	Klasy C: - o napędzie tłokowym; - wyposażone w więcej niż 9 miejsc pasażerskich; lub - przekraczające 5700 kg maksymalnej masy startowej;				
		d)	Samoloty naddźwiękowe i wodnosamoloty				Wymagania równoważne
40	OPS 1.475	Zasady ogólne		-	-	-	-
		a)	Czy operator przestrzega zachowania mas samolotów zgodnie z warunkami ograniczeń Instrukcji Użytkowania w Locie (AFM)?				
		b)	Czy operator używa zatwierdzonej Instrukcji Użytkowania w Locie (AFM)?				

UWAGA: Po określeniu Klasy użytkowanych statków powietrznych należy zastosować jedną z dodatkowych list kontrolnych: CSP 1G; CSP 1H; CSP 1I

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office	RAPORT Z INSPEKCJI OPERACYJNEJ AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)			Nr Raportu (*) (File reference) CSP 1G - / /	
Nazwa modułu (Module title)	Klasa osiązków A	Audytor (Auditor)		Moduł audytu (Audit Module)	CSP1/G

OCENA SZCZEGÓŁOWA
(DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
1.	OPS 1.485	<i>Zasady ogólne</i>	-	-	-	-
		a) Czy operator uzupełnia dane osiązków podane w zatwierdzonej Instrukcji Użytkowania w Locie (AFM, jeśli nie wyczerpują zagadnień:	-	-	-	-
		1) przewidywanych niekorzystnych warunków, takich jak start i lądowanie na zanieczyszczonych drogach startowych?				
		2) Awaria zespołu napędowego we wszystkich fazach lotu?				
2.	OPS 1.490	<i>Start</i>	-	-	-	-
		a) Czy operator zapewnia, by masa do startu nie przekraczała maksymalnej (określonej w AFM) dla wysokości ciśnieniowej i temperatury otoczenia na lotnisku, na którym ma się odbyć start?				
		b) Czy operator przy określaniu maksymalnej masy do startu stosuje wymagania zawarte w przepisie?				
3	OPS 1.495	<i>Omijanie przeszkód po starcie</i>	-	-	-	-
		a) Czy operator zapewnił, aby praktyczny tor lotu po starcie zapewniający przewyższenie 35 stóp lub alternatywne wartości?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowalająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
3	OPS 1.495	b)	Czy uwzględniane są: 1) Masa samolotu w chwili rozpoczęcia rozbiegu? 2) Wysokość ciśnieniowa lotniska? 3) Temperatura otoczenia na lotnisku? 4) Składowa wiatru czołowa i tylna?				
		c)	Czy uwzględniane są: 1) Punkty zmiany linii drogi? 2) Omijanie przeszkód przy przechyleniu przekraczającym 15 stopni? 3) Zatwierdzone procedury pozwalające stosować na wysokościach pomiędzy 200 i 400 stóp przechylenia nieprzekraczające 20 stopni? 4) Wpływ przechylenia na prędkości operacyjne oraz tor lotu?				
		f)	Czy operator ustanowił procedury awaryjne w celu spełnienia wymogów OPS 1.495 oraz planuje trasy omijające przeszkody dotyczących przelotu po trasie określonych w OPS 1.500 lub lądowania na lotnisku startu lub na lotnisku zapasowym dla lotniska startu?				
4	Dodatek 1 do OPS 1.495 lit. c) pkt. 3	a)	3) Czy dla każdej drogi są określone minima meteorologiczne oraz ograniczenia prędkości i czy zostały zatwierdzone przez Władzę?				
			4) Czy przeprowadzono szkolenie zgodnie z OPS 1.975?				
5	OPS 1.500	Lot po trasie z jednym silnikiem niepracującym		-	-	-	-
		a)	Czy operator stosuje, że dane w AFM, zapewniają, że tor lotu ma dodatni gradient na wysokości 1500 stóp nad lotniskiem przewidywanego lądowania?				
		b)	Czy zawsze jest zapewniony odpowiedni gradient praktycznego toru lotu?				
		c)	Czy praktyczny tor lotu pozwala na kontynuowanie lotu z wysokości przelotowej do lotniska, na którym można wykonać lądowanie oraz ominąć wszystkie przeszkody?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
6	OPS 1.505	Przelot samolotami trzy-lub więcej silnikowych z dwoma silnikami niepracującymi	-	-	-	-
		a) Czy w żadnym punkcie zamierzonej linii drogi samolot nie był oddalony o więcej niż 90 minut lotu z V przelotową od lotniska, na którym przy przewidywanej masie do lądowania mogą być spełnione wymogi dotyczące osiągnięć?				
		b) Czy praktyczny tor lotu omija wszystkie przeszkody znajdujące się na trasie?				
		c) Czy operator zakłada, że niesprawność dwóch silników nastąpi w najbardziej krytycznym punkcie tego odcinka trasy, w którym statek powietrzny jest oddalony o więcej niż 90 minut lotu z V przelotową?				
		d) Czy na wysokości 1500 stóp nad lotniskiem, przy niesprawnych dwóch silnikach gradient będzie dodatni?				
		e) Do jakiej ilości, dopuszcza się zrzut paliwa?				
		f) Czy przewidywana masa w punkcie przewidywanej awarii uwzględnia ilość paliwa pozwalającego na dołot do lotniska na wysokość nie mniej niż 1500 stóp i nie mniej niż 15 min. lotu poziomego?				
7	OPS 1.515	Lądowanie - drogi startowe suche	-	-	-	-
		a) Czy operator zapewnia, by masa samolotu do lądowania na lotnisku docelowym lub na każdym lotnisku zapasowym i pozwalała na pełne zatrzymanie samolotu po lądowaniu z wysokości 50 stóp nad progiem:				
		1) Turboodrzutowe - na 60% LDA? 2) Turbośmigłowe - na 70% LDA? 3) Czy dla procedur o stromej ścieżce podejścia ULC wyraził zgodę na stosowanie specjalnych danych dotyczących długości lądowania?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
8	OPS 1.515		Czy operator wykazując zgodność z lit. a) uwzględnia: 1) Wysokość ciśnieniową lotniska?				
		b)	2) Nie więcej niż 50% składowej czołowej wiatru oraz nie mniej niż 150% składowej wiatru tylnego? 3) Nachylenie drogi startowej nie przekracza +/- 2%?				
		d)	Czy lot jest zawieszany i nie jest w stanie spełnić wymogów określonych w tym przepisie?				
9	Dodatek 1 do OPS 1.515		<i>Operacje krótkiego lądowania</i>	-	-	-	-
		a)	Czy organ może zatwierdzić tego typu operacje i są określone kryteria?				
10	Dodatek 2 do OPS 1.515 lit. a) pkt. 4		<i>Kryteria pola wzlotów dla operacji krótkiego lądowania</i>	-	-	-	-
		a)	Czy korzystanie ze strefy bezpieczeństwa zostało zatwierdzone przez władze lotniska?				
		c)	Czy dopuszczana jest szerokość deklarowanej strefy bezpieczeństwa mniejsza niż podwójna szerokość drogi startowej lub podwójna rozpiętość skrzydeł samolotu?				
		e)	Czy nachylenie deklarowanej strefy bezpieczeństwa w kierunku lądowania nie przekracza 5% w górę i 2% w dół?				
11	OPS 1.520		<i>Lądowanie – drogi startowe mokre i zanieczyszczone</i>	-	-	-	-
		b)	Czy mając wiedzę (meldunki meteo), że w przewidywanym czasie lądowania droga startowa może być mokra lub zanieczyszczona, stosowany jest przelicznik 115% dla określenia rozporządzalna długość lądowania?				

Urząd Lotnictwa Cywilnego <i>Civil Aviation Office</i>	RAPORT Z INSPEKCJI OPERACYJNEJ AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)			Nr Raportu (*) <i>(File reference)</i> CSP 1H - / /	
Nazwa modułu <i>(Module title)</i>	Klasa osiągnięć B	Audytor <i>(Auditor)</i>		Moduł audytu <i>(Audit Module)</i>	CSP1/H

OCENA SZCZEGÓŁOWA
(DETAILED ASSESSMENT)

LP. <i>(Item)</i>	WYMAGANIE PRZEPISU <i>(Regulatory requirement)</i>	PRZEDMIOT AUDYTU <i>(Audit subject)</i>	OCENA AUDYTORA <i>(Auditor's assessment)</i>		PODPIS AUDYTORA <i>(Auditor's Initials)</i>	UWAGI <i>(Remarks)</i>
			Pozytywna <i>(Satisfactory)</i> (OK)	Niezadowolająca <i>(*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory)</i> <i>(*) Insert Non-conformity Report No.</i>		
1	OPS 1.525	<i>Zasady ogólne</i>	-	-	-	-
		a) Czy obowiązuje zakaz wykonywania lotów przez samoloty jednosilnikowe w nocy oraz lotów według wskazań przyrządów IMC (z wyjątkiem SVFR) oraz ograniczeń zawartych w OPS 1.240 (a)(6)?				
		b) Czy obowiązuje nakaz traktowania samolotów dwusilnikowych, które nie spełniają wymagań dotyczących minimalnego wznoszenia określonych w dodatku (Dodatek 1 do OPS 1.525 lit. b)) jak samoloty jednosilnikowe?				
2	OPS 1.530	<i>Start</i>	-	-	-	-
		a) Czy nie są przekraczane wartości maksymalnej masy do startu podanej w Instrukcji Użytkowania w Locie (AFM) dla warunków na lotnisku startu?				
		b) Czy bazowa długość startu określona w instrukcji użytkowania w locie (AFM) nie przekracza po pomnożeniu przez 1.25 rozporządzalnej długości rozbiegu (TORA)? 2) Czy dostępne jest zabezpieczenie przerwane startu lub zabezpieczenie kontynuowanego startu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
3	OPS 1.535	Omijanie przeszkód po starcie – samoloty wielosilnikowe		-	-	-	-
		a)	Czy tor lotu po starcie samolotu wielosilnikowego został ustalony i zapewnione jest przewyższenie co najmniej 50 stóp pionowo oraz odległość pozioma 60 m plus 0.125 x D (gdzie D oznacza odległość poziomą, pokonaną przez samolot)?				
		b)	Czy, dla przypadków kiedy zamierzony tor lotu nie wymaga zmian linii drogi większej niż 15 stopni, są brane pod uwagę przeszkody, których odległość boczna jest nie większa niż:	-	-	-	-
			1) 300 m jeżeli lot jest wykonywany w warunkach pozwalających na utrzymanie zamierzonego toru lotu (kursu) poprzez nawigację wzrokową lub pomoce nawigacyjne?				
			2) 600 m dla lotów we wszystkich innych warunkach?				
		c)	Czy dla przypadków kiedy zamierzony tor lotu wymaga zmian linii drogi większej niż 15 stopni, brane są pod uwagę przeszkody, których odległość boczna jest nie większa niż: 1) 600 m jeżeli lot wykonywany jest w warunkach pozwalających na wzrokowe utrzymywanie kursu; 2) 900 m dla lotów we wszystkich innych warunków.				
		d)	Czy uwzględniane są zgodnie z lit. a), b) i c): 1) Masa samolotu w chwili rozpoczęcia rozbiegu; 2) Wysokość ciśnieniową lotniska; 3) Temperatura otoczenia na lotnisku; 4) Nie więcej niż 50% czołowej i nie mniej niż 150% tylnej składowej wiatru?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
4	OPS 1.540	Przelot - samoloty wielosilnikowe		-	-	-	-
		a)	Czy dla samolotu wielosilnikowego w przypadku awarii jednego silnika, samolot ten jest w stanie kontynuować lot na wysokości co najmniej równej bezpiecznej określonej w Instrukcji Operacyjnej do punktu 1000 stóp nad lotniskiem?				
5	OPS 1.542	Przelot – samoloty jednosilnikowe		-	-	-	-
		a)	Czy w razie niesprawności silnika samolot jest zdolny osiągnąć miejsce, w którym możliwe jest wykonanie awaryjnego lądowania?				
6	OPS 1.545	Lądowanie – lotnisko docelowe i zapasowe		-	-	-	-
		Czy zakładana masa samolotu do lądowania nie przewyższa maksymalnej masy do lądowania określonej dla wysokości i temperatury otoczenia w przewidywanym czasie lądowania na lotnisku docelowym lub zapasowym?					
7	OPS 1.550	Lądowanie – drogi startowe suche		-	-	-	-
		a)	Czy masa do lądowania pozwala na pełne zatrzymanie samolotu po lądowaniu z wysokości 50 stóp nad progiem w granicach 70% rozporządzalnej długości lądowania na lotnisku docelowym lub zapasowym?				
		Czy uwzględniane są zgodnie z lit. a):		-	-	-	-
		b)	1) Wysokość ciśnieniowa lotniska?				
			2) Nie więcej niż 50% czołowej i nie mniej niż 150% tylnej składowej wiatru?				
			3) Stan i rodzaj nawierzchni drogi startowej?				
			4) Nachylenie drogi startowej w kierunku lądowania?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
8.	OPS 1.555	<i>Ładowanie – drogi startowe mokre i zanieczyszczone</i>	-	-	-	-
		a) Czy w przypadku, gdy droga startowa może być mokra, rozporządzalna długość lądowania jest równa lub większa od wymaganej, pomnożonej przez współczynnik 1,15?				
		b) Czy przy zanieczyszczonej drodze startowej, długość lądowania nie przekracza rozporządzalnej długości lądowania?				
9	Dodatek 1 do OPS 1.535 lit. b) pkt.1 oraz lit. c) pkt.	Czy zawsze są stosowane, określone w Instrukcji Operacyjnej, minimalne warunki meteorologiczne?				
		a) Czy punkty odniesienia zdefiniowane są tak, aby zamierzony tor lotu mógł być przeanalizowany pod kątem wymagań dotyczących odległości od przeszkód?				
		b) Czy uwzględniane są możliwości samolotu w zakresie prędkości postępowej, przechylenia i wpływu wiatru?				
		c) Czy udostępniony jest załodze graficzny opis procedury?				
		d) Czy określono ograniczenia wynikające ze środowiska lotu (np. wiatr, chmury, widzialność, pora doby, światło zewnętrzne, światła przeszkodowe)?				
10	Dodatek 1 do OPS 1.550 lit. a)	<i>Procedury podejścia ze stromą ścieżką schodzenia</i>	-	-	-	-
		a) 1) Czy stosowany jest dopuszczalny (w AFM) kąt ścieżki schodzenia i inne ograniczenia, procedury normalne i awaryjne dla stromego podejścia?				
		2) Czy na każdym lotnisku, na którym mają być stosowane procedury podejścia ze stromą ścieżką schodzenia są dostępne odpowiednie systemy ścieżki schodzenia?				
		3) Czy dla każdej drogi startowej, na której mają być stosowane procedury podejścia ze stromą ścieżką schodzenia są określone i zatwierdzone minima meteorologiczne?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowalająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
11	Dodatek 2 do OPS 1.550 lit. a)	Operacje krótkiego lądowania	-	-	-	-
		a) Czy na długość użytą do obliczenia dozwolonej masy lądowania składa się użyteczna długość deklarowanej strefy bezpieczeństwa powiększona o deklarowaną rozporządzalną długość lądowania?				
		1) Czy korzystanie z deklarowanej strefy bezpieczeństwa jest zatwierdzone przez władze lotniska?				
		2) Czy dozwolona jest obecność w strefie bezpieczeństwa obiektów ruchomych?				
		6) Jaka wysokość przelotu nad początkiem użytecznej długości deklarowanej strefy bezpieczeństwa jest przyjmowana? (mniejsza niż 50 stóp)				
		8) Czy dla każdej przewidzianej do użycia drogi startowej muszą zostać określone i zatwierdzone minima meteorologiczne, które nie mogą być niższe niż bardziej restrykcyjne, spośród minimów podejścia VFR lub nieprecyzyjnego?				
		9) Czy zostały określone wymogi dotyczące pilotów (patrz OPS 1.975 lit a)?				
		10) Czy operator przestrzega dodatkowych warunków, nałożonych przez Władzę, jakie zostały uznane za niezbędne dla bezpieczeństwa operacji np. dotyczące nieudanego podejścia lub zaniechanego lądowania?				

Urząd Lotnictwa Cywilnego <i>Civil Aviation Office</i>	RAPORT Z INSPEKCJI OPERACYJNEJ AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)			Nr Raportu (*) <i>(File reference)</i> CSP 1I - / /	
Nazwa modułu <i>(Module title)</i>	Klasa osiągnięć C	Audytor <i>(Auditor)</i>		Moduł audytu <i>(Audit Module)</i>	CSP1/I

OCENA SZCZEGÓŁOWA
(DETAILED ASSESSMENT)

LP. <i>(Item)</i>	WYMAGANIE PRZEPISU <i>(Regulatory requirement)</i>	PRZEDMIOT AUDYTU <i>(Audit subject)</i>	OCENA AUDYTORA <i>(Auditor's assessment)</i>		PODPIS AUDYTORA <i>(Auditor's Initials)</i>	UWAGI <i>(Remarks)</i>
			Pozytywna <i>(Satisfactory)</i> (OK)	Niezadowolająca <i>(*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory)</i> <i>(*) Insert Non-conformity Report No.</i>		
1	OPS 1.560	<i>Zasady ogólne</i>	-	-	-	-
		Czy operator uzupełnia dane osiągnięć podane w zatwierdzonej Instrukcji Użytkowania w Locie (AFM), jeśli nie wyczerpują zagadnień?				
2	OPS 1.565	<i>Start</i>	-	-	-	-
		a) Czy masa do startu nie przekraczała maksymalnej masy podanej w AFM dla określonych warunków: wysokości ciśnieniowej i temperatury dla danego lotniska?				
		b) Czy przy określaniu długości potrzebnej do startu dla samolotów, dla których AFM nie uwzględnia niesprawności silnika przy starcie, obliczenia uwzględniają, że długość do startu pomnożona jest przez: 1) 1.33 dla samolotów dwusilnikowych; 2) 1.25 dla samolotów trzysilnikowych; 3) 1.18 dla samolotów czterosilnikowych?				
		c) Czy przy określaniu długości potrzebnej do startu dla samolotów, dla których Instrukcja Użytkowania w Locie (AFM) nie uwzględnia niesprawności silnika przy starcie, obliczenia długości do startu są wykonane zgodnie z danymi podanymi w AFM dla danych warunków meteorologicznych i lotniska?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
3	OPS 1.565	d)	Czy przy określaniu długości potrzebnej do startu jak w punktach powyżej (OPS 1.565) uwzględnione są: 1) Wpływ wysokości ciśnieniowej lotniska; 2) Temperatura otoczenia na lotnisku; 3) Stan i rodzaj nawierzchni drogi startowej; 4) Nachylenie drogi startowej w kierunku startu; 5) Nie więcej niż 50% podstawowej składowej czołowej wiatru oraz nie mniej niż 150% podawanej składowej tylnej wiatru?				
4	OPS 1.570	Omijanie przeszkód po starcie		-	-	-	-
		b)	Czy przewidziane jest, że tor wznoszenia po starcie musi zaczynać się na wysokości 50 stóp nad powierzchnią końca długości startu oraz kończyć się na wysokości 1500 stóp nad powierzchnią terenu?				
		c)	Czy uwzględnia się: 1) Masę samolotu w chwili rozpoczęcia rozbiegu; 2) Wysokość ciśnieniową lotniska; 3) Temperaturę otoczenia na lotnisku; 4) Nie więcej niż 50% podawanej składowej czołowej wiatru oraz nie mniej niż 150% podawanej składowej tylnej wiatru?				
		d)	Czy obowiązują zakazy: -zmiany linii drogi przed osiągnięciem punktu, w którym tor wznoszenia po starcie osiągnie wysokość równą 50 stóp nad powierzchnią terenu, -wykonywania zakrętów z przechyleniem większym niż 15 do wysokości 400 stóp, -przechylenia większe niż 15°, lecz nieprzekraczające 25° powyżej wysokości 400 stóp?				

P. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowalająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
5	OPS 1.570	e) Czy dla przypadków niewymagających zmian linii drogi większych niż 15 ⁰ , brane są pod uwagę przeszkody, od których odległość boczna jest większa niż: 1) 300 m, jeżeli pilot jest w stanie utrzymać wymaganą dokładność nawigacji w strefie występowania przeszkody? 2) 600 m dla lotów we wszystkich innych warunkach?				
		f) Czy dla przypadków wymagających zmian linii drogi większych niż 15 ⁰ , brane są pod uwagę przeszkody, od których odległość boczna jest większa niż: 1) 600 m, jeżeli pilot jest w stanie utrzymać dokładność nawigacji w strefie występowania przeszkody? 2) 900 m dla lotów we wszystkich innych warunkach?				
		g) Czy procedury awaryjne wyznaczają bezpieczną trasę omijającą przeszkody przy przelocie po trasie lub lądowanie na lotnisku startu lub na lotnisku zapasowym?				
6	OPS 1.580	<i>Przelot na jednym silniku niepracującym</i>	-	-	-	-
		a) Czy w przypadku wystąpienia niesprawności dowolnego silnika w dowolnym punkcie trasy, samolot jest zdolny do kontynuowania lotu z wysokości przelotowej do lotniska, na którym możliwe jest wykonanie lądowania, omijając przeszkody leżące w odległości do 9,3 km (5 mil morskich) po obu stronach zamierzonej linii drogi z przewyższeniem wynoszącym co najmniej: 1) 1000 stóp, jeżeli prędkość wznoszenia jest równa lub większa niż zero? 2) 2000 stóp, jeżeli prędkość wznoszenia jest mniejsza od zera?				
		b) Czy tor lotu na wysokości 450 m (1500 stóp) nad lotniskiem, na którym zakładane jest lądowanie po wystąpieniu niesprawności jednego silnika, ma dodatnie nachylenie?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
6	OPS 1.580	c)	Czy największa prędkość wchodzenia samolotu jest o 150 stóp na minutę mniejsza od określonej całkowitej prędkości wznoszenia?				
		e)	Czy stosowany jest zrzut paliwa przy użyciu bezpiecznej procedury?				
7	OPS 1.585	Przelot samolotów trzy- lub więcej silnikowych z dwoma silnikami niepracującymi.		-	-	-	-
		a)	Czy w żadnym punkcie zamierzonej linii drogi samolot nie był oddalony o więcej niż 90 minut lotu z prędkością przelotową właściwą dla lotu z wszystkimi silnikami pracującymi, od lotniska, na którym może lądować przy przewidywanej masie do lądowania?				
		b)	Czy tor lotu z dwoma silnikami niepracującymi pozwala na kontynuowanie lotu w przewidywanych warunkach meteorologicznych z ominięciem wszystkich przeszkód, znajdujących się w odległości do 9,3 km (5 mil morskich) po obu stronach zamierzonej linii drogi z przewyższeniem wynoszącym co najmniej 2000 stóp, do lotniska, na którym może lądować przy przewidywanej masie do lądowania?				
		c)	Czy jest przyjęte, że niesprawność dwóch silników wystąpi w najbardziej krytycznym punkcie tego odcinka trasy, na którym samolot jest oddalony o więcej niż 90 minut lotu od lotniska?				
		d)	Czy jest przyjęte, że masa samolotu w punkcie, może wystąpić niesprawności dwóch silników, nie może być mniejsza od masy, która obejmuje ilość paliwa wystarczającą na lot do lotniska, na którym zakłada się lądowanie oraz przybycie nad strefę lądowania tego lotniska na wysokości co najmniej 450 m (1500 stóp), a następnie na 15 minut lotu poziomego?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
8	OPS 1.585	g)	Czy stosowany jest zrzut paliwa przy użyciu bezpiecznej procedury?				
9	OPS 1.590	Lądowanie — lotniska docelowe i zapasowe		-	-	-	-
		Czy spełnione są wymagania OPS 1.475 lit. a)?					
10	OPS 1.595	Lądowanie — drogi startowe suche		-	-	-	-
		a)	Czy spełnione są wymagania OPS 1.475 lit. a)?				
11	OPS 1.600	Lądowanie — drogi startowe mokre i zanieczyszczone		-	-	-	-
		a)	Czy spełnione są wymagania OPS 1.z uwzględnieniem mnożnika 1,15?.				
		b)	W przypadku, gdy odpowiednie komunikaty lub prognozy meteorologiczne lub ich kombinacja wskazują, że w przewidywanym czasie lądowania droga startowa może być zanieczyszczona, Czy długość lądowania, określona przy użyciu danych możliwych do przyjęcia przez organ dla tych warunków, nie przekraczała rozporządzalnej długości lądowania?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
41	OPS 1.445	a)	Czy operator nie korzysta z lotniska do prowadzenia operacji w CAT II lub III o ile lotnisko to nie zostało zatwierdzone do takich operacji przez organ?				
42	OPS 1.240	Trasy i obszary operacji		-	-	-	-
		a)	Czy operator zapewnił, aby operacje prowadzone były na trasach i obszarach zgodnych z wymaganiami tego przepisu?				
		b)	Czy operator zapewnił, aby operacje prowadzone były zgodnie z ograniczeniami nałożonymi przez organ?				
43	OPS 1.035	System Jakości		-	-	-	-
		a)	Czy stosowany jest system przekazywania informacji zwrotnej do kierownika odpowiedzialnego (Accountable Manager) w celu podjęcia w razie konieczności działań naprawczych?				
44	AMC OPS 1.035	3.2.2	Czy w/w system określa kto ma usuwać nieprawidłowości i czy są opisane procedury stosowane gdy działania korygujące nie zostały usunięte lub nie były skuteczne?				
		2.2.4	Czy Kierownik Jakości nie zajmuje innych stanowisk funkcyjnych?				
45	OPS 1.035	Czy Kierownik Jakości ma dostęp do całej organizacji?					
		c)	Czy system jakości oraz osoba/y kierownika/ów jakości zostały uznana przez Władzę?				
46	AMC OPS 1.035	3.1.1	Czy Operator dostosował system jakości do rozmiarów i rodzaju operacji?				
		2.4.5	W przypadku Operatora małej wielkości (do 20 osób na pełnych etatach) zastosowano:	-	-	-	-
			połączenie stanowisk Kierownika Odpowiedzialnego i Kierownik Jakości?				
			Czy Kierownik Odpowiedzialny w w/w przypadku nie zajmuje innych stanowisk funkcyjnych?				
			Czy w w/w przypadku audyty jakości wykonywane są przez niezależnych audytorów?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
47	OPS 1.035	e)	Czy zachodzi przypadek powołania dwóch kierowników jakości i zostało to uznane przez Władzę?				
48	AMC OPS 1.035	4.5.2	Czy operator określił audytorów wewnętrznych?				
		4.5.1	Czy audytorzy wewnętrzni nie audytują obszarów, w których są zaangażowani zawodowo?				
		4.7	Czy operator ustalił plan audytów jakości z harmonogramem wykonania w cyklu kalendarzowym (12 miesięcy)?				
		4.8	Czy opracowane i stosowane są procedury podejmowania, monitorowania, oceny skuteczności, modyfikowania i zakończenia działań korygujących?				
		4.9	Czy operator stosuje ocenę zarządzania i identyfikuje negatywne tendencje, a wnioski i zalecenia przekazuje Kierownikowi Odpowiedzialnemu?				
		4.10.2	Czy operator przechowuje przez co najmniej 5 lat zapisy wynikające z programu zapewnienia jakości: -plany audytów; -raporty; -zapisy dot. działań korygujących?				
49	AMC OPS 1.035	5.1.2	Czy operator określa w każdej umowie z podwykonawcami podział odpowiedzialności za jakość usługi?				
		5.1.2	Czy operator włączył do programu zapewnienia jakości działania podwykonawców?				
50	AMC OPS 1.035	6.1	Czy operator prowadzi planowane szkolenia w zakresie systemu jakości?				
		6.1.1	Czy w/w szkolenia obejmują cały personel operatora?				
		6.1.2	Czy zakres w/w szkoleń obejmuje cały wymagany przepisem zakres?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
51	OPS 1.037a	Czy operator ustanowił i utrzymuje program bezpieczeństwa lotów i zapobiegania wypadkom i:				
		1. Czy dokonywane są zestawienie i ocena raportów z zaistniałych incydentów i wypadków w celu identyfikacji niekorzystnych trendów lub usuwania nieprawidłowości?				
		2. Czy utrzymywana jest ochrona tożsamości osoby dokonującej zgłoszenia i umożliwia dokonywanie zgłoszeń anonimowo?				
		3. Czy utrzymywana jest ocena i rozpowszechnianie stosownych informacji dotyczących wypadków i incydentów wśród zainteresowanego personelu?				
		4. Czy monitorowane są parametry lotu samolotów, których maksymalna masa startowa (MCTOM) przekracza 27 000 kg?				
		5. Czy operator powołał osoby odpowiedzialne za kierowanie programem?				
52	OPS 1.037b	Czy opracowywane są propozycje działań naprawczych, wynikających z programu bezpieczeństwa lotów i zapobiegania wypadkom?				
53	OPS 1.037c	Czy skuteczność zmian wynikających z propozycji działań naprawczych zidentyfikowanych w ramach programu bezpieczeństwa lotów i zapobiegania wypadkom jest kontrolowana przez kierownika jakości?				
54	OPS 1.065	<i>Przewóz broni</i>	-	-	-	-
		b) Czy spełniane jest, że przewożona broń i amunicja wojskowa umieszczone są w samolocie w miejscu niedostępnym dla pasażerów podczas lotu?				
		c) Czy w przypadku przewozu broni i amunicji, dowódca samolotu był powiadomiony przed rozpoczęciem lotu o szczegółach i rozmieszczeniu na pokładzie samolotu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
		Dokument przewozowy materiałów niebezpiecznych					
55	OPS 1.1180	b)	Czy dokumenty i oznakowania przewozowe przesyłek są wypełniane w języku angielskim?				
56	OPS 1.1185	a)	Czy operator dołącza do przesyłki zawierającej materiały niebezpieczne kompletne dokumenty przewozowe, za wyjątkiem sytuacji, kiedy instrukcje techniczne wskazują, że takie dokumenty nie są wymagane?				
57	OPS 1.1195	Przyjmowanie materiałów niebezpiecznych		-	-	-	-
		b)	Czy operator stosuje listę kontrolną (Check List) przy akceptowaniu przesyłek z materiałami niebezpiecznymi do przewozu?				
58	OPS 1.1200 (a)	Sprawdzenie występowania uszkodzenia, wycieków lub zanieczyszczenia - czy sprawdzane są:		-	-	-	-
		1)	Pod kątem uszkodzeń lub wycieku bezpośrednio przed załadunkiem do samolotu lub do ULD?				
		2)	ULD nie są załadowane do samolotu dopóki nie zostaną sprawdzone?				
		3)	Pozostałe przesyłki nie zostały zanieczyszczone i nadają się do transportu lotniczego?				
			Strefa samolotu lub ULD nie uległa skażeniu lub innemu uszkodzeniu?				
		4)	Przy rozładunku z samolotu lub ULD pod kątem uszkodzeń/zanieczyszczeń?				
59	OPS 1.1210	Ograniczenia załadunku		-	-	-	-
		a)	Materiały niebezpieczne nie są przewożone w kabinie pasażerskiej lub kabinie załogi, o ile instrukcje techniczne nie stanowią inaczej?				
		b)	Materiały niebezpieczne są załadowywane i zabezpieczane wg zasad segregacji i separacji?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
60	OPS 1.1210	c)	Paczki z materiałami niebezpiecznymi oznaczone "Tylko-cargo" były przewożone odpowiednim statkiem powietrznym (cargo) i załadowane zgodnie z instrukcjami technicznymi?				
61	OPS 1.1215	Dostarczanie informacji Należy sprawdzić czy:		-	-	-	-
		a)	Dostarczane informacje umożliwiają personelowi naziemnemu wykonywanie obowiązków związanych z przewozem materiałów niebezpiecznych łącznie z czynnościami, jakie mają być podjęte w przypadku zdarzenia/wypadku związanego z nimi?				
		b)	1) Dostarczane informacje dotyczące zakazu przewozu w samolocie materiałów zabronionych są przekazywane pasażerom?				
			2) W punktach przyjmowania cargo do przewozu są umieszczone informacje dotyczące transportu materiałów niebezpiecznych?				
		d)	Dowódca otrzymuje pisemną informację o przewozie materiałów niebezpiecznych (NOTOC)?				
62	OPS 1.1220 (b)	Czy operator niemający stałego zezwolenia na przewóz materiałów niebezpiecznych odpowiednio szkoli swój personel: i) Członków załóg; ii) Personel odpraw pasażerskich; iii) Personel do spraw ochrony?					
63	OPS 1.1220 (c)	Czy operator posiadający stałe zezwolenie na przewóz materiałów niebezpiecznych odpowiednio szkoli personel dodatkowo: 1) Przyjmujący do przewozu materiały niebezpieczne; 2) Związany z obsługą materiałów niebezpiecznych; 3) Związany z ogólną obsługą ładunków oraz bagażu; 4) Członkowie załogi inni niż załoga lotnicza?					

64	OPS 1.1220 (d)	Czy szkolenia kończą się egzaminem?				
----	----------------	-------------------------------------	--	--	--	--

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
65	OPS 1.1220	e) Czy cały personel wymagający szkolenia w zakresie przewozu materiałów niebezpiecznych odbywa szkolenie okresowe nie rzadziej, niż co 2 lata?				
		f) Czy przechowywane są rejestry szkolenia z zakresu przewozu materiałów niebezpiecznych dla całego personelu, który odbył szkolenia?				
		g) Czy personel agenta handlingowego jest przeszkolony w odpowiednim zakresie?				
66	OPS 1.420	d) Czy operator jest przygotowany do podwójnego raportowania o incydentach związanych z DGR i bezprawnej ingerencji?				
67	OPS 1.1225	a) Czy operator zapewnia zgłoszenie Władzy każdego zdarzenia lub wypadku z materiałami niebezpiecznymi w ciągu 72h, chyba że uniemożliwiają to szczególne okoliczności?				
		b) Czy operator zapewnia zgłoszenie Władzy każdego przypadku odkrycia na pokładzie samolotu niezadeklarowanego lub błędnie zadeklarowanego materiału niebezpiecznego ciągu 72 godz.?				
68	OPS 1.1235	Wymagania w zakresie ochrony.	-	-	-	-
		Czy cały personel został odpowiednio zapoznany z programem ochrony?				
69	OPS 1.1240	Czy programy szkoleniowe są zatwierdzone i aktualne?				
70	OPS 1.1250	Czy na pokładzie samolotu jest się lista kontrolna poszukiwania na pokładzie samolotu bomby, ładunku wybuchowego, broni itp., wraz z metodami postępowania w przypadku wykrycia lub posiadania informacji o miejscu na pokładzie bomby lub podejrzanego przedmiotu?				
71	OPS 1.1255(a)	Czy w każdym samolocie, który ma drzwi wejściowe do kabiny załogi lotniczej, drzwi te mają mieć możliwość zamknięcia na klucz?				

LP. (Item)	ZALECENIA/ DECYZJE PREZESA ULC Nr./DATA	KRÓTKA TREŚĆ ZALECENIA/DECYZJI KRÓTKI OPIS REALIZACJI	OCENA AUDYTORA)		PODPIS AUDYTORA	UWAGI
			Pozytywna (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR		
1.		Treść:				
		Realizacja:				
2.		Treść:				
		Realizacja:				
3		Treść:				
		Realizacja:				

UWAGA:

Inspektor prowadzący audyt/inspekcję w ramach przygotowania, wpisuje w kolumnach 2 i 3(wiersz pierwszy) odpowiednie dane. W przypadku za małej ilości rubryk lub miejsca, inspektor dostosowuje swój raport do potrzeb (modyfikacja formy elektronicznej).

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office			RAPORT Z INSPEKCJI OPERACYJNEJ AIR OPERATOR CERTIFICATION AUDIT REPORT (ZAROBKOWY PRZEWÓZ LOTNICZY – COMMERCIAL AIR TRANSPORT OPERATIONS)										Nr Raportu (*) (File reference) CSP–II / S / / /			
Obszary modułu (Module area)	Dokumentacja, Masa i wyważanie, Personel, Czas lotu i wypoczynku, Szkolenia, Wyposażenie, Pasażer, Paliwo i olej, Uprawnienia specjalne					Inspektor POI (POI Inspector)						Moduł inspekcji (Inspection Module)	CSP-II/S			
Operator/Organizacja (Operator/Organisation)					Wydział (Department)							Data Inspekcji (Inspection date)	 / /		
					Kierownik (Manager)							Nr AOC (AOC No)	 /		
Kategoria Inspekcji (*) (Inspection Category)					Kategoria i liczba niezgodności (*) (Number and category of discrepancies)										Raporty NCR	
Planowana (Planned)		Doraźna (Occasional)		Krytycznych (Critical)		Poważnych (Major)		Drobnych (Minor)		Informacyjna (Information)		Wystawione	Zamknięte			

OCENA SZCZEGÓŁOWA

(DETAILED ASSESSMENT)

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
2	OPS 1.125	b)	Czy każdy członek załogi lotniczej w każdym locie posiada przy sobie ważną licencję członka załogi lotniczej z odpowiednimi uprawnieniami?				
		Instrukcje		-	-	-	-
3	OPS 1.130 1.1040	1) Czy wszystkie części instrukcji operacyjnej są aktualne?					
		2) Czy ww. części instrukcji operacyjnej są łatwo dostępne dla załogi lotniczej?					
		3) Czy na pokładzie samolotu znajduje się aktualna instrukcja użytkowania w locie (AFM)? <i>(Chyba że Władza uzna inaczej).</i>					
4	OPS 1.200 1.1040	f)	Czy system dystrybucji zapewnia dostarczenie kopii Instrukcji Operacyjnej lub jej części oraz kolejnych jej zmian dla każdej z osób, zgodnie z listą dystrybucyjną?				
		h)	Czy każdy posiadacz instrukcji operacyjnej dokonuje jej aktualizacji? <i>(kontrola operatora)?</i>				
		m)	Czy operator uzyskał zgodę Władzy na inną niż papierowa formę Instrukcji operacyjnej?				
5	OPS 1.1040 1.1050	g)	Czy operator posiada formalne umowy z producentami użytkowanych przez niego samolotów na dostarczanie mu zmian do Działu B instrukcji operacyjnej (FCOM) zgodnie ze zmianami wprowadzanymi do AFM i wydawanymi przez producenta biuletynami (AD) lub czy też posiada własny i skuteczny system śledzenia takich zmian?				
		n)	Czy operator sporządził i prowadzi wykaz wszystkich użytkowników Działu B instrukcji oraz skutecznie kontroluje aktualizację egzemplarzy rejestrowanych?				
			Czy operator zakupił prenumeratę i aktualizuje na bieżąco <i>Aeronautical Information Publication (AIP) Polska</i> ?				
			Czy operator zakupił dostateczną liczbę kopii podręczników trasowych AIP i/lub Jeppesen dla zaopatrzenia każdego pilota w załodze podczas lotu we własny egzemplarz tego podręcznika?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
6	OPS 1.135	a)	Czy na pokładzie znajdują się dodatkowe dokumenty:	-	-	-	-
			1) Operacyjny plan lotu zawierający co najmniej informacje wymagane przez OPS 1.1060?				
			2) Pokładowy dziennik techniczny samolotu?				
			3) Plan lotu złożonego do służb ruchu lotniczego (ATS)?				
			4) Właściwa dokumentacja NOTAM i AIS?				
			5) Właściwa dokumentacja lotniczo-meteorologiczna?				
			6) Dokumentacja masy i wyważenia?				
			7) Powiadomienie o pasażerach specjalnych kategorii?				
			8) Powiadomienie o ładunkach specjalnych?				
			9) Aktualne mapy i plany oraz związane z nimi dokumenty, określone w OPS 1.290 lit. b) ust.7?				
			10) Inne dokumenty, które mogą być wymagane przez państwa, nad których terytoriami lot będzie wykonywany, takie jak manifest ładunkowy, manifest pasażerski itp.?				
			11) Druki sprawozdań i raportów wymagane przez Władzę i operatora?				
		b)	Czy zapisy są dostępne, użyteczne i spełniają standard niezawodności?				
7	OPS 1.210	a)	Czy operator wprowadził do użycia instrukcje i procedury zawierające czynności personelu naziemnego i latającego dla każdego typu statku powietrznego i każdego rodzaju operacji?				
		b)	Czy stosowany jest przez członków załogi system list kontrolnych czynności normalnych i awaryjnych w każdej fazie lotu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
8	OPS 1.415 OPS 1.1055	<i>Dziennik podróży</i>	-	-	-	-
		Czy Dzienniki podróży są prowadzone?				
		Jeżeli nie to czy operator uzyskał zwolnienie Władzy z tego obowiązku i w jakich dokumentach zawarte są informacje wymagane przepisem?				
		Obojętnie od formy należy sprawdzić:				
		1) Czy wpisywane są wszystkie wymagane informacje są jest wypełniane?				
		2) Czy wpisywane są regularnie i na bieżąco?				
		3) Czy Operator przechowuje dzienniki przez wymagany okres czasu?				
9	OPS 1.030	<i>MEL</i>	-	-	-	-
		a) Czy operator posiada dla każdego samolotu zatwierdzony przez organ wykaz MEL? Aktualna zm. MMEL				
		b) Czy miały miejsce odstępstwa od wykazu MEL? Nr zgody				
10	OPS 1.290	<i>Plan lotu</i>	-	-	-	-
		a) Czy na każdy lot sporządzony jest operacyjny plan lotu?				
		b) Czy dowódca przystępuje do lotu po sprawdzeniu spełnienia wymagań tego przepisu (co najmniej 12 pozycji)?				
11	OPS 1.140	Czy przez czas trwania każdego lotu lub serii lotów:	-	-	-	-
		i) Informacje mające znaczenie dla danego lotu, są zachowywane na ziemi?				
		a) ii) Informacje te są zachowane do czasu ich skopiowania w miejscu, w którym będą przechowywane zgodnie z OPS 1.1065 albo, jeśli jest to niewykonalne?				
		iii) Te same informacje są przewożone w ognioodpornym pojemniku na pokładzie samolotu?				
12	OPS 1.1060	a) Czy operator dostarcza zainteresowanym służbom aktualne i dokładne dane z autoryzowanego źródła, zawierające wszystkie informacje niezbędne dla przygotowania operacyjnego planu lotu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
		Masa i wyważenie	-	-	-	-
13	OPS 1.625	a) Czy dokumentacja dotycząca masy i wyważenia zawiera podpisy osoby sporządzającej i dowódcy?				
		b) Czy stosowana jest procedura zmian w ostatniej chwili (last minute change)?				
14	Dodatek 1 do OPS 1.625	a) Czy dowódca jest powiadomiony o zmianach wprowadzonych w ostatniej chwili?				
		b) Czy przy tworzeniu dokumentacji stosowany jest system komputerowy i czy dane są weryfikowane?				
		c) Czy została wydana zgoda organu na korzystanie z komputerowego, pokładowego systemu obliczania masy i wyważenia? Nr zgody:				
		d) Jeżeli dokumentacja masy i wyważenia wysyłana jest do samolotów poprzez łącza danych i czy kopia zaakceptowana przez dowódcę jest dostępna na ziemi?				
15	OPS 1.605	b) Czy ważenie samolotu przeprowadza się co 4 lata lub co 9 lat w przypadku stosowania mas floty?				
	Dodatek 1 do OPS 1.605	c) Czy załadunek odbywał się pod nadzorem wykwalifikowanego personelu?				
16	OPS 1.615	b) Czy w przypadku bagażu dodatkowego, sucha masa operacyjna DOM i położenie środka ciężkości są korygowane?				
17	OPS 1.620	b) Czy określanie masy rzeczywistej pasażerów i bagażu podręcznego, odbywało się poprzez ważenie bezpośrednio przed wejściem na pokład lub w odpowiednim miejscu?				
		c) Czy tabele mas standardowych są stosowane?				
18	OPS 1.620	d) Czy operator opracował procedury na wypadek przekroczenia standardowych mas pasażerów i bagażu?				
		e) Czy dowódca jest powiadamiany o zastosowaniu metody niestandardowej i czy ta metoda jest opisana w dokumentacji?				
		g) Jeżeli operator stosuje wartości mas standardowych inne niż podane powyżej w tabelach. Czy operator uzyskał zezwolenie Władzy?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
		Załoga	-	-	-	-
19	OPS 1.025	a) Czy ustalony jest wspólny język dla wszystkich członków załogi lotniczej?				
		b) Czy cały personel operacyjny rozumie język, w którym została napisana instrukcja operacyjna?				
20	OPS 1.085	b) 3) Czy członkowie załogi mają obowiązek raportowania zdarzeń i przekazywania raportu dowódcy?				
		d) Czy członkowie załogi mają wiedzę w jakich okolicznościach nie mogą pełnić obowiązków? (5 warunków)				
		e) Czy członkowie załogi mają wiedzę o wymaganiach dotyczących spożywania alkoholu? (3 ograniczenia)				
		f) 12) Czy przegląd przed lotem zawsze jest wykonywany?				
		g) Czy dowódca ma wiedzę w jakich okolicznościach może odstąpić od procedur?				
21	OPS 1.390	a) Czy przy planowaniu załóg brana jest pod uwagę ekspozycja na promieniowanie kosmiczne w dawce większej niż 1 mSv w ciągu roku?				
22	OPS 1.940 a) AMC OPS1.940(a)(4)	1) Czy skład oraz liczba członków załogi lotniczej są zgodne z instrukcją użytkowania w locie (AFM/HFM)?				
		2) Czy są przypadki powiększania załogi lotniczej dla danego typu operacji, tak aby jej skład nie był mniejszy od liczby określonej w instrukcji operacyjnej?				
		4) Czy nie komponuje się załogi z niedoświadczonych członków?				
		7) Czy jeżeli operator korzysta z personelu latającego zatrudnionego na części etatu (zlecenia lub dorywczo), może udowodnić, że spełniają oni wymagania, co do liczby, typów i wariantów statków powietrznych, na których ten personel wykonuje loty?				
23	OPS 1.940 b) Dodatek 2	1) Czy w lotach IFR lub w nocy na samolotach turbośmigłowych z liczbą miejsc większą niż 9 oraz na samolocie turboodrztowym, skład załogi stanowi nie mniej niż dwóch pilotów?				
		2) Czy w lotach IFR lub w nocy, gdy załogę stanowi jeden pilot, spełnione są wymogi Dodatku 2 (5 warunków)?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
		Liczba i skład personelu pokładowego	-	-	-	-
24	OPS 1.311 Dodatek 1	Czy określanie minimalnej liczby personelu pokładowego uwzględnia wymagania przepisu wraz z Dodatkiem 1?				
25	OPS 1.990	a) Czy na statku powietrznym MASPSC ponad 19, zawsze jest członek personelu pokładowego bez względu na liczbę pasażerów?				
		e) Czy personel zatrudniony jednocześnie u innych przewoźników podlega kontroli co do ilości typów i wariantów samolotów, na których lata?				
26	OPS 1.995	a) Czy operator ustalił minimalne wymagania dla członków personelu pokładowego?				
27	OPS 1.040	a) Czy operator zapewnił, by wszyscy członkowie załogi lotniczej i personelu pokładowego zostali przeszkoleni w dziedzinie przydzielonych im obowiązków?				
28	OPS 1.1000	a) Czy wyznacza się starszego członka personelu pokładowego, jeśli skład wynosi więcej niż jedna osoba?				
		c) Czy starszy członek personelu pokładowego posiada co najmniej rok czynnej praktyki na tym stanowisku i odpowiednie przeszkolenia?				
		Czas lotu i wypoczynku	-	-	-	-
29	OPS 1.1090	1 Czy określone są ograniczenia czasu lotu i służby oraz schemat wypoczynku dla członków załóg lotniczych?				
		2.1 Czy ograniczenia czasu lotu i służby oraz schemat wypoczynku są zgodne z wymaganiami OPS 1 Cz. Q?				
		2.2 Czy zakończenie lotu jest planowane w dopuszczalnym okresie wykonywania czynności lotniczych z uwzględnieniem czynności przed i po locie, czasu lotu i czasu oczekiwania?				
		2.3 Czy plan lotów i służby jest sporządzany i publikowany z wyprzedzeniem pozwalającym na zaplanowanie wypoczynku członkom załogi?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
		<i>Czas lotu i wypoczynku cd.</i>				
29	OPS 1.1090	3.1 Czy każdy członek załogi ma wyznaczony stały port macierzysty?				
		3.2 Czy przy planowaniu lotów i wypoczynku uwzględnia się: - częstotliwości wykonywania czynności lotniczych? 3.3 - kumulację wydłużonych okresów pełnienia służby? - pełnienie służby naprzemiennie w dzień i w nocy? - przemieszczenie członków załogi w celu podjęcia pracy?				
		3.4 Czy operator planuje i publikuje z odpowiednim wyprzedzeniem dni wolne dla członków załogi?				
30	OPS 1.1100	<i>Ograniczenia czasu lotu i służby.</i>	-	-	-	-
		1 Czy czas pełnienia służby przez członka załogi nie przekraczał: a) 190 h w ciągu każdych kolejnych 28 dni (rozłożonych równomiernie)? b) 60 h w ciągu każdych kolejnych 7 dni? c) 900 h całkowitego czasu blokowego lotów w ciągu roku? d) 100 h całkowitego czasu blokowego lotów każdych kolejnych 28 dni?				
31	OPS 1.1105	<i>Maksymalny dzienny okres pełnienia czynności lotniczych (FDP) i nie przekracza:</i>	-	-	-	-
		1.3 13 h dziennie (podstawowy dzienny okres pełnienia czynności lotniczych (FDP)?				
		1.4 Czasów FDP pomniejszonych o 30 minut dla każdego odcinka, poczynając od trzeciego ale nie więcej niż 2h?				
		1.5 Czasów FDP także w oknie niżu dobowego (WOCL – 02:00 – 05:59): - 100% czasu WOCL przy rozpoczynaniu FDP w okresie WOCL - 50% czasu WOCL przy zakończeniu lub całkowitym FDP w okresie WOCL				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Inspector's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
32	OPS 1.1105	Czy wydłużanie dziennego czasu pełnienia czynności lotniczych przez członka załogi uwzględnia następujące ograniczenia:				
		2.1 Wydłużenie FDP nie przekracza 1 h?				
		2.3 wydłużenie czasów FDP ma zastosowanie do				
		2.4 - dla 4 odcinków - FDP obejmuje nie więcej niż 2 h czasu WOCL				
		2.4 - dla 2 odcinków jeżeli FDP obejmuje ponad 2 h czasu WOCL				
		2.5 Nie częściej niż dwa wydłużenia w okresie 7 kolejnych dni?				
		2.6 Czy odpowiednio wydłużono minimalne czasy wypoczynku jeżeli wydłużenia FDP były planowane?				
33	OPS 1.1105	2.7 Okres FDP do 11 h 45 min. w przypadku gdy okres ten rozpoczyna się między godziną 22:00 a 04:59?				
		Czy stosowane jest przemieszczanie członków załogi w celu zajęcia stanowiska pracy Jeżeli tak to należy sprawdzić czy:	-	-	-	-
		5.1 Czas spędzony na przemieszczaniu (po zgłoszeniu się ale przed podjęciem obowiązków) wliczany jest do czasu FDP?				
		5.2 Czas ww. nie jest liczony jako odcinek?				
34	OPS 1.1110	5.3 Czas ww. uwzględniany jest przy obliczaniu okresu wypoczynku?				
		Wypoczynek.	-	-	-	-
		1.1 Okres wypoczynku w porcie macierzystym był: - co najmniej równy długości czasu poprzedniego FDP? - co najmniej 12 h?				
		1.2 Okres wypoczynku poza portem macierzystym był (w zależności który jest dłuższy): - co najmniej równy długości czasu poprzedniego FDP? - co najmniej 10 h, w tym możliwość 8 h snu?				
		1.3 Rekompensowany jest wpływ różnic stref czasowych?				
		1.4 Posiada zgodę Władzy na skrócenie okresu wypoczynku?				
35	OPS 1.1115	Czy przy wydłużeniu pełnienia czynności lotniczych z powodu wypoczynku podczas lotu zwiększa się liczbę członków załogi?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Inspector's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
35	OPS 1.1115	Czy stosowane są zmiany czasów FDP i wypoczynku w sytuacjach nie-przewidzianych? Jeżeli tak to należy sprawdzić czy:				
		1.1 Okres FDP nie został przedłużony o więcej niż 2 h (3 h przy zwiększonym składzie załogi)?				
		1.2 Okresy wypoczynku zostały skrócone bez przekraczania czasów minimalnych?				
		1.3 Zostały złożone meldunki o wydłużeniu FDP lub skróceniu czasu wypoczynku (powyżej 1 h)?				
36	OPS 1.1120	Czy operator przesyła Władzy kopię meldunku nie później niż 28 dni od wydarzenia?				
37	OPS 1.1125	Gotowość. Czy:	-	-	-	-
		1.2 Czas gotowości jest wliczany do łącznego czasu służby?				
		1.4 Jest określony czas wypoczynku po okresie gotowości (bez podjęcia czynności lotniczych) i jest on zaakceptowany przez Władzę?				
		1.5 Członek załogi ma zapewnione odpowiednie warunki socjalne, z miejscem niedostępnym dla osób postronnych?				
		2.1.1 Okresy gotowości są planowane i publikowane z odpowiednim wyprzedzeniem?				
		2.1.3 Określona jest maksymalna długość każdego okresu gotowości w miejscu innym niż określony punkt zgłoszenia?				
		2.1.4 Jest możliwość wypoczynku członka załogi w czasie gotowości przed przystąpieniem do pełnienia czynności lotniczych?				
		2.1.5 Czas gotowości jest uwzględniany przy obliczaniu łącznego czasu służby?				
38	OPS 1.1130	Czy operator zapewnia członkom załogi w czasie FDP możliwość spożycia posiłku, szczególnie gdy FDP przekracza 6 h?				
		Czy operator prowadzi dla każdego członka załogi rejestry okresów pełnienia obowiązków lotniczych, służby i wypoczynku?				
		4 Czy rejestry są przechowywane przez co najmniej 15 miesięcy licząc od ostatniego wpisu?				
		Czy meldunki w sprawie wydłużenia okresów FDP, wydłużenia czasu lotu oraz skrócenia okresu wypoczynku przechowuje się nie krócej niż 6 miesięcy?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
		<i>Przechowywanie dokumentów</i>	-	-	-	-
39	Dodatek 1 do OPS 1.1065	Czy informacje i dokumenty są przechowywane w możliwej do przyjęcia formie i czy są dostępne dla Władzy przez okresy podane w tabeli w niniejszym dodatku?				
40	OPS 1.160	a) 1) Czy w razie wypadku lub incydentu oryginalne zapisy z rejestratora pokładowego, przechowywane są przez okres 60 dni?				
41	OPS 1.440 Dodatek 1 do OPS 1.440	(2) Czy został ustanowiony i jest utrzymywany system rejestracji udanych i nieudanych podejść lub lądowań automatycznych w celu monitorowania ogólnego stanu bezpieczeństwa operacji?				
42	OPS 1.155	1) Czy operator przechowuje wymagane oryginały lub kopie dokumentów, przez odpowiedni okres, nawet jeśli przestanie być operatorem tego samolotu?				
		<i>Szkolenia</i>	-	-	-	-
43	OPS 1.005	d) Czy każde urządzenie szkoleniowe (<i>Synthetic Training Device - STD</i>), posiada certyfikat wydany zgodnie z wymaganiami mającymi zastosowanie do urządzeń szkoleniowych? <i>Operator zamierzający korzystać z urządzenia szkoleniowego zobowiązany jest uzyskać zezwolenie Władzy.</i>				
44	OPS 1.020	2) Czy wszyscy członkowie załogi lotniczej zostali zaznajomieni z prawami, przepisami i procedurami odnoszącymi się do wykonywanych przez nich obowiązków?				
45	OPS 1.040	a) Czy wszyscy członkowie załogi lotniczej i personelu pokładowego zostali przeszkoleni w dziedzinie przydzielonych im obowiązków i byli zdolni do ich sprawnego wykonywania?				
46	OPS 1.205	Czy cały personel zaangażowany w operacje na ziemi i w powietrzu jest odpowiednio przeszkolony oraz zna swoje obowiązki?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
47	OPS 1.450 i Dodatek 1	1)	Czy w przypadku, gdy wykonywane są operacje przy ograniczonej widzialności oraz operacji w kategorii II i III to:				
		i)	Każdy członek załogi ukończył szkolenia i sprawdziany wymagane w dodatku 1 do OPS 1.450, łącznie ze szkoleniem na symulatorze lotu w operacjach do wartości granicznej RVR i wysokości decyzji (DH) odpowiednich do posiadanego przez operatora zezwolenia na prowadzenie operacji w kategorii II i III;				
		2)	Czy szkolenia i sprawdziany były zgodne ze szczegółowym programem szkolenia zatwierdzonym przez organ i włączonym do instrukcji operacyjnej?				
		3)	Czy kwalifikacje załogi lotniczej były określone w odniesieniu do rodzajów operacji i typów samolotów?				
48	OPS1.943	Szkolenie u operatora w zarządzaniu zasobami załogi (CRM)		-	-	-	-
		a)	Czy wszyscy członkowie załóg lotniczych przeszli przeszkolenie w zakresie zarządzania zasobami załogi (CRM)?				
		b)	Czy wszyscy członkowie załóg lotniczych przeszli przeszkolenie w zakresie czynnika ludzkiego (HF)?				
		c)	Czy szkolenie w zakresie CRM prowadzone jest przez przynajmniej jednego uznanego instruktora CRM?				
49	OPS 1.945	Szkolenia przejściowe i sprawdziany		-	-	-	-
		a)	1) Czy każdy członek załogi lotniczej ukończył właściwe szkolenie na nowy typ samolotu, spełniające wymagania JAR-FCL?				
			2) Czy każdy członek załogi lotniczej, przed przystąpieniem do samodzielnych lotów na linii, zawsze po zmianie typu lub klasy oraz przy zmianie przewoźnika, ukończył szkolenie przejściowe u operatora?				
			3) Czy szkolenia przejściowe prowadzone były przez odpowiednio wykwalifikowane osoby, zgodnie z zatwierdzonym programem?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
50	OPS 1.945	a)	6) Czy członek każdej załogi lotniczej przed wykonywaniem lotów na linii pod nadzorem, przechodził sprawdzian umiejętności, wymagany w OPS 1.965 lit. b) oraz szkolenie i sprawdzian ze znajomości wyposażenia awaryjnego i bezpieczeństwa OPS 1.965d?				
			7) Czy po zakończeniu lotów liniowych pod nadzorem był przeprowadzony sprawdzian?				
			9) Czy podczas szkolenia przejściowego były włączone elementy szkolenia CRM?				
51	OPS 1.945	b)	Czy w razie zmiany typu lub klasy samolotu wymagany sprawdzian OPS 1.965 lit. b), jest połączony ze sprawdzianem umiejętności na typie lub klasie?				
		c)	Czy szkolenia przejściowe u operatora są łączone ze szkoleniem dla uzyskania uprawnienia na typ lub klasę samolotu wymagane do wydania licencji członka załogi lotniczej?				
52	OPS 1.950	Szkolenie w różnicach i szkolenie zapoznawcze		-	-	-	-
		a)	Czy operator zapewnia, aby członek załogi lotniczej ukończył: 1) Szkolenie w różnicach; 2) Szkolenie zapoznawcze?				
53	OPS 1.955	Nominacja na dowódcę		-	-	-	-
		b)	Czy zakres szkolenia dowódczego obejmuje: 1) Szkolenie na symulatorze (STD); 2) Sprawdzenie umiejętności w pełnieniu funkcji dowódcy; 3) Zakres odpowiedzialności dowódcy; 4) Szkolenie w lotach liniowych; 5) Wykonanie sprawdzianu umiejętności dowódczych w lotach liniowych, oraz kwalifikacji w zakresie tras i lotnisk; 6) Elementy zarządzania zasobami załogi (CRM)?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
54	OPS 1.960	Dowódcy z licencją pilota zawodowego	-	-	-	-
		1) Czy pilot z licencją pilota zawodowego (CPL) nie pełnił czynności dowódcy samolotu w lotach z załogą jednoosobową, chyba że:				
		i) Przy przewożeniu pasażerów w locie z widocznością (VFR) w promieniu większym niż 50 mil morskich od lotniska startu, pilot posiada minimalny całkowity nalot na samolotach wynoszący 500 h lub posiada ważne uprawnienie do wykonywania lotów wg przyrządów.				
		ii) Przy wykonywaniu lotu IFR na samolocie wielosilnikowym, pilot posiada minimalny całkowity nalot na samolotach wynoszący 700 h w tym 400 h jako dowódcę, w tym 100 h (IFR).				
		2) Czy przy wykonywaniu lotów IFR z jednym pilotem, spełnione są wymagania określone w dod. 2 do OPS 1.940?				
55	OPS 1.965 Dodatek 1 i 2 do OPS 1.965	Szkolenia i sprawdziany okresowe	-	-	-	-
		1) Czy każdy członek załogi przechodził okresowe szkolenia i sprawdzenia?				
		2) Czy szkolenie okresowe obejmowało: naziemne odświeżające, w powietrzu/na symulatorze, w zakresie wyposażenia awaryjnego i bezpieczeństwa, w zarządzaniu załogami (CRM)?				
		3) Szkolenia były prowadzone przez odpowiednie osoby?				
		4) Czy ww. szkolenia są ważne?				
		5) Czy włączono elementy szkolenia CRM do wszystkich etapów szkolenia okresowego?				
		6) Czy odbyły się sprawdziany w lotach liniowych?				
		7) Czy odbyły się sprawdziany w zakresie wyposażenia awaryjnego i bezpieczeństwa?				
56	OPS 1.965 Dodatek 1 i 2	b) 2) Czy operator zapewnia wykonanie sprawdzianu umiejętności w okresie co 6 miesięcy?				
		g) Czy operator prowadzi szkolenie na samolocie/STD raz na 12 miesięcy?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
57	OPS 1.968	Kwalifikacje do wykonywania lotów z każdego stanowiska	-	-	-	-
		a) 1) Czy pilot, który może wykonywać loty z obu stanowisk, ukończył odpowiednie szkolenia i sprawdziany?				
		2) Czy program szkolenia i sprawdzianu był zatwierdzony przez organ i jest podany w instrukcji operacyjnej?				
58	OPS 1.970	Bieżąca praktyka	-	-	-	-
		a) 1) Czy piloci nie zostali wyznaczeni do pełnienia obowiązków w locie, jeżeli w ciągu ostatnich 90 dni nie wykonali trzech startów i lądowań na samolocie lub STD?				
		2) Czy pilot, który bez ważnego uprawnienia do wykonywania lotów w IFR, nie był wyznaczony do wykonywania lotów nocnych jako dowódca, jeżeli w okresie ostatnich 90 dni nie wykonał co najmniej jednego lądowania w nocy lub na symulatorze?				
		b) Czy operator nadzoruje ciągłość praktyki zawodowej wszystkich członków załóg lotniczych (90-120 dni)?				
59	OPS 1.975	Kwalifikacje w zakresie tras i lotnisk	-	-	-	-
		a) Czy przed wyznaczeniem pilota na dowódcę statku, pilot ten posiadał odpowiednią wiedzę o trasie planowanego lotu oraz o lotniskach, urządzeniach i procedurach?				
		b) Czy operator nadzoruje ważność kwalifikacji dowódców załóg lotniczych w zakresie tras i lotnisk od wszystkich członków załóg lotniczych? (12 miesięcy)				
		d) Czy w okresie ostatnich trzech miesięcy, kwalifikacje w zakresie tras i lotnisk były odnowione? (Jeżeli tak to przedłuża się je o 12 miesięcy)				
60	OPS 1.978	Czy operator wdrożył zatwierdzony przez organ program podwyższania kwalifikacji (AQP), pozwalający na wydłużenie okresów ważności szkoleń okresowych i ciągłości zawodowej załóg lotniczych OPS 1.945 OPS 1.965 I OPS 1.970?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowalająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
61	OPS 1.980	Praca na więcej niż jednym typie lub wariancie samolotu		-	-	-	-
		b)	Czy planowanie lotów na więcej niż jednym typie lub wariancie samolotu jest uzasadnione?				
		c)	Czy operator zapewnia, by członek załogi lotniczej wykonujący loty na więcej niż jednym typie lub wariancie samolotu spełniał wszystkie wymagania określone w części N dla każdego typu lub wariantu?				
62	OPS 1.981	Wykonywanie lotów na śmigłowcach i samolotach		-	-	-	-
		a)	Czy wykonywanie lotów na śmigłowcach i samolotach jest ograniczone tylko do jednego typu każdego z tych statków?				
63	OPS 1.985	Rejestry szkolenia		-	-	-	-
		a)	Czy operator prowadzi rejestry wszystkich odbytych szkoleń i sprawdzianów kwalifikacji przez każdego członka załogi lotniczej?				
		b)	Czy operator sporządza i udostępnia na żądanie członka załogi lotniczej rejestr jego szkoleń, które ukończył?				
		Personel pokładowy(CC)		-	-	-	-
57	OPS 1.995	c)	Czy każdy członek CC odbył szkolenia wstępne, zgodnie z OPS 1.1005 w zakresie bezpieczeństwa?				
		d)	Czy każdy członek CC odbył szkolenia przejściowe lub w różnicach (OPS 1.1010)?				
		e)	Czy każdy członek CC podlega szkoleniom okresowym?				
58	OPS 1.1002	a)	Czy członek CC (który nie posiada wcześniejszej takiej praktyki), przed podjęciem obowiązków jedynego członka CC odbył następujące szkolenia: 1) Szkolenie uzupełniające; 2) Loty zapoznawcze w wymiarze co najmniej 20 godzin i 15 odcinków?				
			Czy loty zapoznawcze prowadzone są pod nadzorem odpowiednio doświadczonego członka personelu pokładowego na danym typie samolotu?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
59	OPS 1.1005	<i>Szkolenie podstawowe w zakresie bezpieczeństwa</i>	-	-	-	-
		a) Czy cały personel CC operatora, przeszedł odpowiednie szkolenie podstawowe?				
		b) Czy szkolenie prowadzone są przez zatwierdzoną instytucję szkoleniową?				
		c) Czy program i struktura szkoleń, są zgodne ze stosownymi wymogami i są zatwierdzone przez Władzę?				
		d) Czy zaświadczenia o ukończonych szkoleniach są wystawione po uzgodnieniu z Władzą?				
60	OPS 1.1010	<i>Szkolenie przejściowe i w różnicach</i>	-	-	-	-
		a) Czy cały personel CC przeszedł, przed podjęciem obowiązków, szkolenie przejściowe i w różnicach?				
		c) Czy są łączone elementy szkolenia podstawowego ze szkoleniem przejściowym?				
		d) Czy szkolenia prowadzone są w sposób realistyczny oraz obejmują użycie całego wyposażenia i wszystkie procedury normalne i awaryjne?				
		e) Czy każdy personel CC, przed pierwszym skierowaniem go do pełnienia obowiązków, odbył szkolenie CRM u operatora oraz szkolenie CRM dla danego typu samolotu?				
61	OPS 1.1012	Czy po zakończeniu szkolenia przejściowego, każdy członek CC odbył loty zapoznawcze jako jeden z członków minimalnego składu?				
62	OPS 1.1015	<i>Szkolenie okresowe</i>	-	-	-	-
		a) Czy każdy członek CC przechodził szkolenia okresowe, obejmujące czynności oraz przydzielone mu w czasie ewakuacji zadania, procedury normalne i awaryjne oraz czynności właściwe dla typów lub wariantów samolotu, na którym pracuje?				
		b) Czy szkolenia okresowe i zatwierdzone programy obejmują zajęcia teoretyczne i praktyczne zgodne z Dodatkiem 1 do OPS1.1015?				

		c)	Czy okres ważności szkoleń nie przekracza 12 miesięcy?				
--	--	----	--	--	--	--	--

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
63	OPS 1.1025	Sprawdziany		-	-	-	-
		a)	Czy każdy członek CC zakończył szkolenie sprawdzianem znajomości i umiejętności wykonywania procedur normalnych i awaryjnych, a sprawdziany przeprowadził egzaminator uznany przez Prezesa ULC?				
		b)	Czy po zakończeniu szkolenia podstawowego, przejściowego i w różnicach oraz wznowiającego, odbył się obowiązkowy sprawdzian?				
64	OPS 1.1030	Praca na więcej niż jednym typie lub wariancie samolotu		-	-	-	-
		a)	Czy żaden CC, nie wykonywał lotów na więcej niż trzech typach samolotu chyba, że uzyskał zgodę Władzy na cztery typy samolotów?				
65	OPS 1.1035	1)	Czy operator prowadzi rejestr wszystkich szkoleń i sprawdzianów dla personelu pokładowego?				
		3)	Czy przechowuje aktualne rejestry szkoleń i badań medycznych lub kontroli medycznych?				
		Pasażer		-	-	-	-
66	OPS 1.085	f)	7) Czy wszyscy pasażerowie mają możliwość zapoznania się z rozmieszczeniem wyjść awaryjnych oraz rozmieszczeniem i sposobem użycia stosownego wyposażenia ratunkowego i awaryjnego?				
67	OPS 1.260	c)	Czy dowódca jest powiadamiany o obecności na pokładzie osób z ograniczoną swobodą ruchów?				
68	OPS 1.265	Czy dowódca jest powiadamiany o obecności na pokładzie osób zawróconych, deportowanych lub aresztowanych?					
69	OPS 1.270	a)	Czy do kabiny wnoszony jest tylko taki bagaż ręczny, który może być odpowiednio i bezpiecznie rozmieszczony?				
70	OPS 1.285	Czy pasażerowie są informowani o zagadnieniach bezpieczeństwa w poszczególnych odcinkach lotu oraz otrzymali karty instrukcji bezpieczeństwa?					

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)	Ocena audytora (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
			Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
		Wyposażenie	-	-	-	-
71	OPS 1.313	Czy każde stanowisko w kabinie załogi wyposażone jest w słuchawki nagłowne z mikrofonem lub urządzenie równorzędne?				
72	OPS 1.330	Czy całe wyposażenie awaryjne zawsze jest dostępne do natychmiastowego wykorzystania?				
73	OPS 1.390	b) Czy operator nie użytkuje samolotu na wysokościach powyżej 15000 m (49000 stóp) jeśli nie jest wyposażony w przyrząd do wykrywania promieniowania kosmicznego (zgodnie z OPS 1.680)?				
74	OPS 1.630 OPS 1.845	a) Czy operator zapewnia, by nie doszło do rozpoczęcia lotu jeśli przyrządy i wyposażenie nie są zgodne z kartą EQP?				
75	OPS 1.820	Czy użytkowane samoloty są wyposażone w awaryjny nadajnik lokalizacyjny ELT o częstotliwość nadawania 406 MHz i czy nadajnik ma przyznany odpowiedni kod?				
76	Rozporządzenie MI z dnia 26.03.2009 r.	Czy operator dokonał zgłoszenia wszystkich ELT do ULC?				
		RVSM				
77	OPS 1.872	a) Czy użytkowane samoloty są przystosowane do operacji w przestrzeni powietrznej ze zredukowanymi minimami separacji pionowej (RVSM)?				
78	OPS 1.241	Czy operator posiada wydane przez Władzę zezwolenie RVSM, jeśli prowadzi tego typu operacje?				
		Wykrywanie bliskości ziemi (GPWS)	-	-	-	-
79	OPS 1.665	a) Czy użytkowane samoloty o napędzie turbinowym i MTOW > 5700 kg lub MAPSC > 9, wyposażone są GPWS posiadający funkcję TAWS?				
		ACAS	-	-	-	-
80	OPS 1.668	Czy użytkowane samoloty o masie większej niż 5700 kg i MAPSC>19, wyposażone są w ACAS II?				
81	OPS 1.420	d) Czy każdy przypadek wystąpienia sygnalizacji ACAS był zgłaszany do Władzy?				

LP. (Item)	WYMAGANIE PRZEPISU (Regulatory requirement)	PRZEDMIOT AUDYTU (Audit subject)		OCENA AUDYTORA (Auditor's assessment)		PODPIS AUDYTORA (Auditor's Initials)	UWAGI (Remarks)
				Pozytywna (Satisfactory) (OK)	Niezadowolająca (*) Wpisz Nr Raportu NCR (Unsatisfactory) (*) Insert Non-conformity Report No.		
		ETOPS		-	-	-	-
82	OPS 1.245	a)	Czy operator zapewnił, że będzie użytkował określony typ samolotu dwusilnikowego w wymaganej odległości od odpowiedniego lotniska?				
83	OPS 1.246	a)	Czy operator posiada zezwolenie ETOPS, jeśli wykonuje loty w odległości granicznej większej niż określona w OPS 1.245?				
		b)	Czy operator zapewnił, aby dla operacji ETOPS wyznaczone było odpowiednie trasowe lotnisko zapasowe?				
84	OPS 1.243	Operacje na obszarach, na których obowiązują szczególne wymagania dotyczące charakterystyki nawigacyjnej		-	-	-	-
		Czy operator posiada zezwolenie na loty w przestrzeni MNPS/RNP/RNAV jeśli prowadzi tego typu operacje?					
		Paliwa i olej		-	-	-	-
85	OPS 1.255	a)	Czy w każdym locie przewożono dostateczną ilość paliwa oraz rezerwy na pokrycie odstępstw od planowanego przebiegu operacji?				
		b)	Czy obliczenia wymaganego paliwa obejmowały kołowanie, lot, wymagane rezerwy oraz dodatkowe – jeśli tak zadecyduje dowódca?				
		c)	Czy są prowadzone w locie obliczenia dotyczące paliwa?				
86	OPS 1.305 OPS 1.307	Czy nie było sytuacji tankowania lub zlewania paliwa typu <i>wide-cut</i> z pasażerami na pokładzie, a w przypadku innych paliw odbywało się to zgodnie z instrukcją i zastosowaniem niezbędnych środków bezpieczeństwa?					
87	OPS 1.375	a)	Czy sprawdzenia paliwa były wykonywane w regularnych odstępach czasu, adekwatnie do wymagań niniejszego punktu?				

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z INSPEKCJI SYMULATORA/ MOCK-UP (SIMULATOR/MOCK-UP INSPECTION REPORT)				Nr Raportu (File reference) CTD..... / /	
SYMULATOR/URZĄDZENIE TRENINGOWE (SIMULATOR/TRAINING DEVICE)							
Nazwa Ośrodka (Training Center)				Liczba ćwiczących w cyklu (Students/Cycle)		Data inspekcji (Inspection date)	
Nr Certyfikatu (Certificate/Approval)				3-letnim		1 letnim	
Operator (Operator)						Typ (Type)	
						Model (Model)	
WYPOSAŻENIE DO SYMULOWANIA (Mock-up simulation features)							
Dzień (Day)	Noc (Night)	Dym (Smoke)	Pożar (Fire)	Wodowanie (Ditching)	Dekompresja (Decompression)	Wypożyczenie (Emergency equipment)	
						Trapy (Slides)	Gaśnice (Extinguishers)
						Maski (O ₂)	Kaptury (PBE)
							Latarki (Torches)
Kategoria inspekcji (Inspection Category)		✓	Kwalifikacyjna (Initial)			Okresowa (Recurrent)	
						Doraźna (Occasional)	
Wykryte braki (*) (Discrepancies)		Krytyczne (Critical)		Poważne (Major)		Drobne (Minor)	
						Informacja (Information)	

(*) Zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację i liczbę wykrytych braków.

(*) Insert number and your own discrepancies classification, as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA (Detailed Assessment)

	Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) Wstaw literę klasyfikacji odstępstwa i kolejny jej numer (Unsatisfactory) (*) Discrepancy classification letter marking
OCENA SYMULATORA / MOCK-UP (SIMULATOR / MOCK-UP ASSESSMENT)		(*)
Czy ośrodek szkoleniowy posiada ważny certyfikat wydany przez właściwą władzę? (jeśli jest to wymagane w danym państwie)		
Czy symulator jest zatwierdzony przez władzę do szkolenia i treningów na dany typ i model statku? (jeśli jest to wymagane w danym państwie)		
Czy ogólny układ kabiny symulatora jest reprezentatywny dla statku powietrznego, jaki użytkuje Operator?		
Czy liczba wyjść awaryjnych i foteli umożliwia ćwiczenia w ewakuacji z uwzględnieniem podziału ról i obowiązków w poszczególnych sekcjach statku?		
Czy rozmieszczenie wyjść awaryjnych na symulatorze odpowiada układowi jaki występuje na statku powietrznym?		
Czy dostęp do wyjść awaryjnych na symulatorze jest taki sam jak na statku powietrznym?		
Czy mechanizmy otwierania wyjść awaryjnych na symulatorze są takie same jak statku powietrznym?		
Czy rozmiary i waga drzwi oraz okien awaryjnych są takie same jak statku powietrznym?		
Czy procedury przygotowania, uruchamiania i zabezpieczania trapów ewakuacyjnych są takie same jak na statku powietrznym?		
Czy lokalizacja trapów odpowiada ich umiejscowieniu na statku powietrznym?		
Czy możliwe są ćwiczenie praktycznego otwierania trapu ?		
Czy wysokość usytuowania wyjść awaryjnych odpowiada rzeczywistej wysokości tych progów na statku powietrznym?		
Czy symulator umożliwia blokowanie poszczególnych wyjść awaryjnych?		

OCENA SZCZEGÓŁOWA (Detailed Assessment)	Pozytywna (Satisfactory) (OK.)		Niezadowolająca (*) Wstaw literę klasyfikacji odstępstwa i kolejny jej numer (Unsatisfactory) (*) Discrepancy classification letter marking	
Czy symulator umożliwia prowadzenie praktycznych ćwiczeń w gaszeniu pożaru z użyciem każdego rodzaju gaśnic i środków gaśniczych reprezentatywnych dla wyposażenia statku powietrznego?				
Czy symulator umożliwia prowadzenie ćwiczeń w warunkach rzeczywistego zadymienia?				
Czy ilość i rodzaj wyposażenia awaryjnego jest taka sama jak na statku powietrznym?				
Czy rozmieszczenie wyposażenia awaryjnego jest takie samo jak na statku powietrznym?				
Czy sterowanie systemami łączności wewnętrznej odpowiada systemom występującym na statku powietrznym?				
Czy ilość oraz rozmieszczenie sygnalizacji i przełączników wykorzystywanych przez personel pokładowy w sytuacjach awaryjnych jest takie samo jak na statku powietrznym?				
Czy systemy oświetlenia awaryjnego są identyczne z systemami występującymi na statku powietrznym?				
OCENA PRZEBIEGU ZAJĘĆ (ACTION ASSESSMENT)				
Czy przed zajęciami przeprowadzono omówienie ćwiczeń?				
Czy w obserwowanym szkoleniu zrealizowano wszystkie elementy zatwierdzonego przez ULC programu Operatora?				
Czy ćwiczenia praktyczne z trapami były przeprowadzone zgodnie z procedurami Operatora?				
Czy podczas treningu okna awaryjne są odkładane (wyrzucane) zgodnie z Instrukcją Bezpieczeństwa dla pasażerów?				
Czy użyte w trakcie szkolenia pomoce audiowizualne były wystarczające i właściwe do zakresu prowadzonego szkolenia?				
Czy czas treningu był wystarczający na gruntowne wykonanie każdego elementu przewidzianego w programie?				
Czy organizacja szkolenia była prawidłowa i zgodna z programem szkolenia?				
Czy kwalifikacje instruktora/wykładowcy były wystarczające?				
Czy sposób prowadzenia zajęć był prawidłowy?				

LISTA UCZESTNIKÓW

Lp.	Imię i Nazwisko	Nr CCQ	Ocena	Imię i Nazwisko	Nr CCQ	Ocena
	Personel pokładowy			Załoga lotnicza		
1						
2						
3						
4						
5				Instruktor I	Zakres	
6						
7						
8				Instruktor II	Zakres	
9						
10						

UWAGI INSPEKTORA (ASI)
(ASI Inspector's remarks)

Nr Uwagi [np. K(1); D(2)]	Treść uwagi / (Remarks) (Opis stwierdzonej nieprawidłowości oraz proponowane działania korekcyjne)	KOD (SRDO)
	<p>Podpis inspektora (ASI): <i>(Examiner/Instructor or (ASI) inspector's signature)</i></p> <p>.....</p>	

DZIAŁANIA KOREKCYJNE *(Corrective action)*

Dotyczy Uwagi Nr	Polecone działanie korekcyjne	Inspektor prowadzący	Sposób wykonania (Nr pisma, Decyzji itp.)

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z INSPEKCJI NA TRASIE (EN-ROUTE INSPECTION REPORT)		Nr Raportu (File reference) ENR- / /	
Operator (Operator)				Data inspekcji (Inspection date)	
Typ i model statku (A/C Typ & Model)		Znaki rej. (Registration)		Nr rejsu/ Rodzaj lotu (Flight No/Type)	
Dowódca (PIC)				Nr licencji Licence No.	
II pilot (Co-pilot)				Nr licencji Licence No.	
Mechanik pokładowy/Nawigator (Flight engineer/Navigator)				Nr licencji Licence No.	
Szef pokładu (Senior Cabin Attendant)				Nr licencji Licence No.	
Odłot (Departure) (UTC) Data/Godzina Date/Time		Trasa (Route)		Przylot (Arrival) (UTC) Data/Godzina Date/Time	
/		DEP DEST		/	
Kategoria inspekcji (Inspection Category)	✓	Kwalifikacyjna (Initial)	Okresowa (Reccurent)		Doraźna (Occasional)
Wykryte braki (*) (Discrepancies)	Krytyczne (Critical)	Poważne (Major)	Drobne (Minor)		Informacja (Information)

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację i liczbę wykrytych braków .

(*) Insert number and your own discrepancies classification, as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA

	Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) wstaw literę klasyfikacji odstępstwa i kolejny jej numer (Unsatisfactory) (*) discrepancy classification letter
PRZED LOTEM (PREFLIGHT)		(*)
Analiza meteorologiczna (Weather analysis)		
Planowanie lotu (Flight planning)		
NOTAM		
Zezwolenie po odprawie (Dispatch clearance)		
Nawigacyjny plan lotu i dzienniki (Navigation flight plan and logs)		
Przegląd przed lotem przez pilota (Pilot Preflight inspection)		
Sprawdzenie wyposażenia radiowego (Radio/SELCAL-check)		
Użycie tlenu i procedury sprawdzenia masek (Use of oxygen and mask check procedure)		
Przegląd przed lotem przez mechanika pokładowego/naziemnego (Flight/maintenance engineer pre-flight inspection)		
Aktualny ciężar statku (A/C actual mass) (..... kg.)		
Położenie środka ciężkości (SCA) (Index and reference MAC; LEMAC) (..... %)		
Zgodność ilości paliwa z formułą Operatora (Departure fuel conforms to operator fuel formula)		
Wypełnienie arkusza masy i wyważenia (Completion of mass and balance form)		
Rozłożenie ładunku (Load distribution)		
Poprawność obliczeń załadunku: (Loading within limits:)		
Ciężaru bez paliwa, do startu i lądowania (Zero fuel mass, take-off and landing masses)		
Ciężaru pasażerów/ładunku/cargo (Passenger/Fracht/Cargo masses)		
Ciężaru bagażu rejestrowanego i kabinowego (Hold and carry-on baggage mass)		
Ciężarów niestandardowych (wyjątki) (Non-standard mass (exemptions)		
Zgodność szacunku ciężarów z zapisami w arkuszu załadunku (Notional mass with load sheet annotation)		

OCENA SZCZEGÓŁOWA

	Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) wstaw literę klasyfikacji odstępstwa i kolejny jej numer (Unsatisfactory) (*) discrepancy classification letter
PRZED LOTEM (PREFLIGHT) (c.d.)		(*)
Odpowiednie miejsce na: (Adequate allowances for)		
Bagaż i teczki załogi (Crew briefcases and baggage)		
Bibliotekę techniczną (Technical library)		
Wyposażenie nawigacyjne (Navigational equipment)		
Tratwy ratownicze (Life rafts)		
Wyposażenie przetrwaniowe (Survival equipment)		
Części zapasowe i narzędzia (Spares and tools)		
Mocowanie i zaczepy cargo (Load spreaders and cargo tie-downs)		
Dokumenty statku (Aircraft papers)		
Instrukcja Operacyjna (Operations Manual)		
Instrukcja Obsługi Technicznej (Maintenance Manual)		
Wykaz Wyposażenia Minimalnego (MMEL/MEL)		
Dziennik lotu lub podróży (Flight or journey log)		
Mapy, plany, karty podejść instrumentalnych (Maps, charts, instrument approach charts)		
Listy kontrolne (Checklists)		
Świadectwo rejestracji statku (Aircraft registration certificate)		
Świadectwo sprawności technicznej (Certificate of Airworthiness)		
Świadectwo Operatora Lotniczego (Air Operator Certificate)		
Świadectwo hałasu (Noise Certificate)		
Dowód ubezpieczenia (Insurance Certificate)		
ODLOT (DEPARTURE)		
Start (Take-off) IFR <input type="checkbox"/> VFR <input type="checkbox"/> PIC <input type="checkbox"/> SIC <input type="checkbox"/>		
Zezwolenie odlotowe SID RWY (Departure clearance/SID compliance)		
Wyznaczanie ograniczeń do startu (Take-off limitations)		
Wyznaczenie V_1 , V_R oraz V_2 (V_1 , V_R and V_2 compliance)		
Kalkulacje mocy do startu (Take-off thrust calculations)		
Programowanie urządzeń nawigacyjnych (FMS/FCC programming)		
Przygotowanie na zmianę zezwolenia ATC (Preparations for ATC reclearance)		
Zapisanie i powtórzenie zezwolenia (Clearance record and readback)		
Odprawa przedstartowa w cockpicie (Cockpit take-off briefing)		
Instrukcje procedur awaryjnych personelu pokładowego (F/A instructions on emergency procedures)		
Procedury wypychania i kołowania (Push-back and taxiing)		
Procedury uruchamiania (Start-up procedures)		
Próba zespołów napędowych (Run-up)		
Świadomość wysokości (Altitude awareness (Climb)),		
Procedury antyhałasowe (Noise procedures)		
TRASA (EN-ROUTE)		
Zachowanie MEA (MEA compliance)		
Korzystanie z radaru pokładowego (Use of airborne radar)		
Stosowanie się do zezwolenia ATC (Adherence to ATC clearance)		
Zmiany zezwolenia ATC na trasie (ATC En-route re-clearance)		
Prowadzenie lotu (Flight following)		
Rejestrowanie zużycia paliwa w locie (In-flight fuel consumption records)		
Świadomość wysokości (przelot) (Altitude awareness (Cruise))		
Wykorzystanie pomocy nawigacyjnych (Use of NAVAIDS facilities)		
Nawigowanie (Doppler, bezwładnościowa, itp.) (Navigation (Doppler, inertial, etc.))		
Świadomość wysokości (zniżanie) (Altitude awareness (Descent))		
Procedury oczekiwania (Holding procedures)		

OCENA SZCZEGÓŁOWA

	Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) wstaw literę klasyfikacji odstępstwa i kolejny jej numer (Unsatisfactory) (*) discrepancy classification letter	
PODEJŚCIE I LĄDOWANIE (APPROACH and LANDING)		(*)	
Typ podejścia (Type of approach) IFR <input type="checkbox"/> VFR <input type="checkbox"/> PIC <input type="checkbox"/> SIC <input type="checkbox"/>			
Zezwolenie podejścia ATC (ATC approach clearance) STAR RWY			
Ciężar całkowity do lądowania (Gross mass) kg.			
Konfiguracja statku (Aircraft configuration)			
Utrzymywanie prędkości (Airspeed control)			
Świadomość wysokości (Altitude awareness)			
Ustabilizowanie podejścia (Stabilized approach)			
Nieudane podejście (Missed approach)			
Dobieg, kołowanie i parkowanie (Taxing and parking)			
Pozostałość paliwa (Remaining fuel)			
Zabezpieczanie samolotu po locie (A/C security)			
ZAŁOGA (FLIGHT CREW)			
Licencje i certyfikaty medyczne (Licence and physicals)			
Kwalifikacje pilota-dowódcy (Proficiency of pilot-in-command (PIC))			
Kwalifikacje II pilota (Proficiency of second-in-command (SIC))			
Kwalifikacje mechanika pokładowego/nawigatora (Proficiency of flight engineer/flight navigator)			
Kwalifikacje personelu pokładowego (Proficiency of flight attendants)			
Czułość załogi na pokładzie (Flight deck vigilance)			
Koordinacja w załodze (Crew co-ordination)			
Dowodzenie (Judgement (pilot-in-command))			
Zarządzanie lotem (Flight management)			
Prowadzenie łączności (Radio communication)			
Postępowanie w sytuacjach awaryjnych (Handling of emergencies)			
Zapisywanie usterek statku (Logging of aircraft discrepancies)			
Przestrzeganie ograniczeń statku (Compliance with a/c limitations)			
Użycie list kontrolnych (Use of checklists)			
Procedury antyhałasowe (Noise abatement procedures)			
Znajomość wyposażenia awaryjnego przez personel pokładowy (Cabin attendant knowledge of emergency equipment)			
Stosowanie się do przepisów i zasad nadzoru lotniczego (Compliance with CAA regulations and rules)			
Stosowanie się do instrukcji i procedur/polityki operacyjnej (Compliance with operator operating instructions and procedures/policies)			
LOTNISKA (AERODROMES)			
Drogi startowe i kołowania (Runways and taxiways)			
Oświetlenie (Lighting)			
Zabezpieczenie dostępu (Public protection)			
Wyposażenie placówki (Station facilities)			
Personel naziemny (Ground personnel)			
Tankowanie statku (Refuelling of aircraft)			
Obsługa handlingowa (Handling)			
Procedury łączności ATC (ATC radio communication procedures)			

UWAGI INSPEKTORA (ASI)
(ASI Inspector's remarks)

Nr Uwagi [np. K(1); D(2)]	Treść uwagi / Remarks (Opis stwierdzonej nieprawidłowości oraz proponowane działania korekcyjne)	KOD (SRDO)
	<p>Podpis inspektora (ASI):</p> <p>Inspector's signature (ASI)</p> <p>Nazwisko inspektora (ASI)</p> <p>Inspector's name (ASI)</p>	

DZIAŁANIA KOREKCYJNE
(Corrective action)

Dotyczy Uwagi Nr	Polecane działanie korekcyjne	Inspektor prowadzący	Sposób wykonania (Nr pisma, Decyzji itp.)
	<p>Podpis inspektora (CPM):</p> <p>Inspector's signature (CPM)</p> <p>Nazwisko inspektora (CPM)</p> <p>Inspector's name (CPM)</p>		

Miejsce na zapiski i dodatkowe informacje

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z KONTROLI KWALIFIKACJI/UMIEJĘTNOŚCI (PROFICIENCY/QUALIFICATION INSPECTION REPORT)			Nr Raportu(File reference) PRQ - / /		
KONTROLOWANY (PILOT CHECKED)							
Nazwisko, Imię (Name)					Data kontroli (Inspection date)		
Zatrudniony przez: (Employed by)					Funkcja w załodze (Function)		
Nr licencji (Licence/Certificate No)		Data ważności (Expiry date)		Typ/kategoria statku (A/C type/category)			
Rodzaj kontroli (Type of check)	✓	Egzamin (Examination)	Sprawdzian (Proficiency check)	LOFT	IFR Check	PF	PNF
KONTROLUJĄCY (EXAMINER/CHECK PILOT)							
Instruktor (Instructor)					Nr licencji (Licence/Certificate No)		
Zatrudniony przez: (Employed by)					Data ważności (Expiry date)		
KONTROLA NA SAMOLOCIE (IN FLIGHT)							
Trasa/ Miejsce kontroli (Route/Place of inspection)		DEP	DEST	Czas lotu (Flight time)		Ilość lotów (Nbr of sectors)	
KONTROLA NA SYMULATORZE/URZĄDZENIU TRENINGOWYM (SIMULATOR/FLIGHT TRAINING DEVICE)							
Nazwa Ośrodka (FTO/TRTO)			Nr Certyfikatu FTO/TRTO Certificate/Approval		Typ symulatora/FTD (Flight simulator/FTD type)		Nr pakietu (Package)
RODZAJ/KATEGORIA SYMULATORA (SIMULATOR TYPE/CATEGORY) (**)							
Flight Simulator Level				FTD Level		FNTF Type	
A	B	C	D	1	2	I	II
Kategoria inspekcji (Inspection Category)	✓	Kwalifikacyjna (Initial)	Okresowa (Recurrent)		Doraźna (Occasional)		
Wykryte braki (*) (Discrepances)	Krytyczne (Critical)	Poważne (Major)	Drobne (Minor)		Informacja (Information)		

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację i liczbę wykrytych braków.

(*) Insert number and your own discrepancies classification, as appropriate.

(**) - zaznacz właściwe (mark as appropriate).

OCENA SZCZEGÓŁOWA	Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) wstaw literę klasyfikacji odstępstwa i kolejny jej numer (Unsatisfactory) (*) discrepancy classification letter	
		(*)	
WIEDZA TEORETYCZNA (THEORETICAL KNOWLEDGE)		(*)	
Prawo lotnicze i przepisy (Air regulations)			
Ogólna znajomość statku powietrznego (Aircraft general knowledge)			
Planowanie lotu i osiągi (Flight planing and performances)			
Możliwości i ograniczenia człowieka (Human performance and limitations)			
Meteorologia (Meteorology)			
Nawigacja (Navigation)			
Procedury operacyjne (Operational procedures)			
Zasady lotu (Principles of flight)			
Łączność (Communication)			

OCENA SZCZEGÓŁOWA

	Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) wstaw literę klasyfikacji odstępstwa i kolejny jej numer (Unsatisfactory) (*) discrepancy classification letter	
PRZED LOTEM (PREFLIGHT)			
Przegląd statku przed lotem (Preflight check of aircraft)			
Rozmieszczenie i użycie wyposażenia awaryjnego (Location and use of emergency equipment)			
Obliczanie zapasu paliwa i procedura pobierania paliwa (Computation of fuel load and fuel loading procedure)			
Wypełnianie zatwierdzonych w linii formularzy (Completion of Company approved forms)			
Użycie list kontrolnych czynności (Use of check-lists)			
Uruchamianie i sprawdzenie zespołu napędowego (Powerplant start-up and checks)			
Czynności przygotowawcze do lotu (Pre-departure checks)			
Łączność radiowa (Radio communication)			
Programowanie urządzeń pokładowych (FMS/NAV) (FMS/NAV Set-up)			
Wypchnięcie/Wykołowanie ze stanowiska (Push-back)			
Kołowanie (Taxiing)			
STARTY (TAKE-OFFS)			
Normalne (Normal)			
Instrumentalne (Instrumental)			
Z bocznym wiatrem (Cross-wind)			
Z symulowaną niesprawnością zespołu napędowego (With simulated powerplant failure)			
Przerwany start (Rejected take-off)			
PROCEDURY W LOCIE (IN-FLIGHT PROCEDURES)			
Strefa odlotu (Area departure)			
Oczekiwanie (Holding)			
Strefa przylotu (Area arrival)			
Podejścia MLS/ILS (MLS/ILS approaches)			
Podejścia okrężne (Circling approaches)			
Inne podejścia instrumentalne (Other instrument approaches)			
Nieudane podejścia (Missing approaches)			
MANEWRY W LOCIE (IN-FLIGHT MANOEUVRES)			
Zakręty głębokie (Steep turns)			
Zbliżenia do przeciągnięcia (Approaches to stall)			
Szczególne charakterystyki lotu (Specific flight characteristics)			
Sterowanie instalacją p. pożarową zespołu napędowego (Powerplant fire control)			
Wyłączenie i ponowne uruchomienie zespołu napędowego (Powerplant shutdown and restart)			
Odladzenie i p. oblodzenie (De-icing and anti-icing)			
ŁĄDOWANIA (LANDINGS)			
Normalne (Normal)			
ILS/MLS			
Z bocznym wiatrem (Cross-wind)			
Z podejścia okrężnego (From circling approach)			
Z symulowaną niesprawnością zespołu(ów) napędowych (With simulated powerplant(s) failure)			
Zaniechane lądowanie (Rejected landing)			

OCENA SZCZEGÓŁOWA	Pozytywna (Satisfactory) (OK.)		Niezadowolająca (*) wstaw literę klasyfikacji odstępstwa i kolejny jej numer (Unsatisfactory) (*) discrepancy classification letter
PROCEDURY AWARYJNE (EMERGENCY PROCEDURES)			
Niesprawność zespołu napędowego (Powerplant failure)			
Awaryjne wypuszczanie podwozia i klap (Emergency gear and flap extension)			
Pożar ogrzewacza i przedziału cargo (Heater fire and cargo compartment fire)			
Usuwanie dymu (Smoke evacuation)			
Awaryjne rozhermetyzowanie (Emergency depressurisation)			
Procedura zrzutu paliwa (Fuel dumping procedure)			
Niesprawności instalacji i systemów pokładowych (np. hydro) (System failures eg. hydraulic, pressurisation, etc.)			
Koordinacja i monitorowanie współpracy załogi (Crew co-ordination and monitoring)			
Ocena sytuacji (Judgement)			

UWAGI INSPEKTORA (ASI)
(ASI Inspector's remarks)

Nr Uwagi [np. K(1); D(2)]	Treść uwagi / Remarks (Opis stwierdzonej nieprawidłowości oraz proponowane działania korekcyjne)	KOD (SRDO)
	<p>Podpis egzaminatora, pilota kontrolującego lub inspektora (ASI):</p> <p>Examiner/Check pilot or (ASI) inspector's signature</p> <p>Nazwisko egzaminatora, pilota kontrolującego lub inspektora (ASI):</p> <p>Examiner/Check pilot or (ASI) inspector's signature</p>	

DZIAŁANIA KOREKCYJNE
(Corrective action)

Dotyczy Uwagi Nr	Polecane działanie korekcyjne	Inspektor prowadzący	Sposób wykonania (Nr pisma, Decyzji itp.)
	<p>Podpis inspektora (POI):</p> <p>Inspector's signature (POI)</p> <p>Nazwisko inspektora (POI)</p> <p>Inspector's name (POI)</p>		

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z INSPEKCJI ZAPLECZA PLACÓWKI TERENOWEJ (STATION FACILITY INSPECTION REPORT)		Nr Raportu(File reference) STA - / /	
Operator (Operator)				Data inspekcji (Inspection date)	
Lokalizacja placówki (Station location)				Lotnisko (Aerodrome)	
Kierownik placówki (Station manager)				Typy statków (A/C Types)	
Zarządzający lotniskiem (Aerodrome Operator)					
Obsługa handlingowa (Handling service):					
Odladzanie (De-icing)					
Obsługa techniczna (Maintenance provided by:)					
Spedytor (agent) (DGR) (DGR shipper)					
Dostawca paliwa (Fuelling)					
Kategoria inspekcji (Inspection Category)	✓	Kwalifikacyjna (Initial)	Okresowa (Recurrent)	Doraźna (Occasional)	
Wykryte braki (*) (Discrepancies)	Krytyczne (Critical)	Poważne (Major)	Drobne (Minor)	Informacja (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację i liczbę wykrytych braków.

(*) Insert number and your own discrepancies classification, as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA

		Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) wstaw literę klasyfikacji odstępstwa i kolejny jej numer (Unsatisfactory) (*) discrepancy classification letter	
PERSONEL (PERSONNEL)			(*)	
Nazwa stanowiska (Post title)	Liczba (Number)			
Kierownik biura (placówki) (Office Director)				
Asystent kierownika (Station Manager)				
Personel licencjonowany (Certificated personnel)				
Personel ds. ładunku i położenia S.C. (Mass & balance officers)				
Personel biura rezerwacji (Reservation officers)				
RAZEM Personel placówki (Total Facility staffing)				
Szkolenia i fachowość personelu (Staff training & proficiency)				
Szkolenia okresowe Station Manager/Dyspozytora (St. Manager/dispatcher recurrent training)				
Normy czasu pracy (Duty time limitations)				
Rejestry (Records)				
Aktualność/przydatność podręczników (Currency/adequacy of manuals)				
Przygotowanie manifestu ładunku (Preparation of load manifest)				
Wykaz telefonów alarmowych (Emergency telephone listing)				
Umowy z podwykonawcami usług (Contracted services)				
Kwalifikacje podwykonawców (Sub-contractors Certificates & Approvals)				
System informowania personelu (System for disseminating to personnel)				
ODPRAWA/DOPUSZCZENIE DO LOTU (DISPATCH/FLIGHT RELEASE)				
Procedury odprawy/dopuszczenia do lotu (Dispatch/flight release procedures)				
NOTAM				
Planowanie lotu (Flight planning)				

OCENA SZCZEGÓŁOWA

	Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) wstaw literę klasyfikacji odstępstwa i kolejny jej numer (Unsatisfactory) (*) discrepancy classification letter	
ODPRAWA/DOPUSZCZENIE DO LOTU (cd.) (DISPATCH/FLIGHT RELEASE)		(*)	
Masa/wyważenie (Mass/balance)			
Wypożenie/Miejsce (Equipment/Space)			
Łączność (Communications)			
Procedury i plany awaryjne (Emergency planes and procedures)			
Procedury inspekcji lotniska (Aerodrome inspection procedure)			
Zasilanie pomocnicze (łączność) (Standby power for communications)			
Procedury monitorowania lotu (Flight following procedures)			
Procedury dla wstrzymania/ograniczenia operacji (Procedures for suspending/restriction operations)			
Odpowiedzialność za odprawę (Dispatch area of responsibility)			
Członek komitetu odśnieżania lotniska (Member aerodrome snow committee)			
Źródło pochodzenia raportów meteorologicznych (Weather reporting facility)			
PLYTA (APRON)			
Bramka bezpieczeństwa (Public safety ramp gate)			
Strefa załadunku statku (Aircraft loading area)			
Tankowanie (Fuelling)			
Środki p. pożarowe - uruchamianie silnika (Fire protect - engine start)			
Ruch pojazdów na płycie (Control of ramp vehicles)			
Plan na wypadek niesprzyjającej pogody (Severe weather plan)			
Załadunek materiałów niebezpiecznych (DGR) (DGR loading)			
Załadunek cargo (Cargo loading)			
Zabezpieczenie przed wpadnięciem obcego ciała (Foregin object damage - FOD)			
Oświetlenie (Lighting condition)			
LOTNISKO (AERODROME)			
Stan oświetlenia dróg kołowania (Taxiway/lighting condition)			
Stan oświetlenia drogi startowej (Runway/lighting condition)			
Światła podejścia (Approach lighting aids)			
Urządzenia nawigacyjne (Naviagation facilities)			
Przeszkody/oznakowanie świetlne (Obstruction/lighting marking)			
Wypożenie p.pożarowe (Fire fighting facilities)			
Służby medyczne (Medical services)			
Służba doradcza ruchu lotniska (Aerodrome traffic advisory)			
Światła graniczne (Boundary lighting)			
Rękaw/wskaźnik wiatru (oświetlenie) (Windsock/tetrahedron (lighting)			
Stopway			
Clearway			
Przeniesiony próg (Displaced threshold)			
Szerokość/długość RWY (Runway width/length)			
Oznakowanie RWY (malowanie/oświetlenie) (Runway marking (paint lighting)			
Ploty przeciwwydmuchowe (Blast fences)			
Stan poboczy (erosion/lip areas)			
Strefa załadunku cargo (Cargo loading area)			
Strefa parkowania statku (Aircraft parking area)			
Bezpieczeństwo statku (Aircraft security)			

UWAGI INSPEKTORA (ASI)
(ASI Inspector's remarks)

Nr Uwagi [np. K(1); D(2)]	Treść uwagi / Remarks (Opis stwierdzonej nieprawidłowości oraz proponowane działania korekcyjne)	KOD (SRDO)
	<div style="text-align: right; padding-right: 20px;"> Podpis inspektora (ASI): Inspector's signature (ASI) </div> <div style="text-align: right; padding-right: 20px;"> Nazwisko inspektora (ASI) Inspector's name (ASI) </div>	

DZIAŁANIA KOREKCYJNE
(Corrective action)

Dotyczy Uwagi Nr	Polecane działanie korekcyjne	Inspektor prowadzący	Sposób wykonania (Nr pisma, Decyzji itp.)
	<p>Podpis inspektora (CPM):</p> <p>Inspector's signature (CPM)</p> <p>Nazwisko inspektora (CPM)</p> <p>Inspector's name (CPM)</p>		

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z INSPEKCJI KABINY PASAŻERSKIEJ (CABIN INSPECTION REPORT)		Nr Raportu(File reference) CAB - / /	
Operator (Operator)				Data inspekcji (Inspection date)	
Typ i model statku (A/C Typ & Model)		Znaki rej. (Registration)		Nr rejsu (Flight No)	
Lotnisko odlotu (Departure)		Lotnisko docelowe (Destination)			
Dowódca (PIC)				Nr licencji Licence No.	
Szef pokładu (Senior Cabin Attendant)				Nr licencji Licence No.	
Kategoria inspekcji (Inspection Category)	✓	Kwalifikacyjna (Initial)	Okresowa (Reccurent)		Doraźna (Occasional)
Wykryte braki (*) (Discrepancies)	Krytyczne (Critical)	Poważne (Major)	Drobne (Minor)	Informacja (Information)	

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację i liczbę wykrytych braków.

(*) Insert number and your own discrepancies classification, as appropriate.

OCENA SZCZEGÓŁOWA

	Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) wstaw literę klasyfikacji odstępstwa i kolejny jej numer (Unsatisfactory) (*) discrepancy classification letter	
PRZED LOTEM (PRE-FLIGHT)		(*)	
Skład załogi pokładowej (Cabin crew composition)			
Ważność świadectw fachowości (Currency of certificate of competency)			
Wymagane wyposażenie osobiste (Required personal equipment)			
Wiedza personelu pokładowego (Cabin attendant knowledge)			
Wyposażenie awaryjne (Emergency equipment)			
Procedury awaryjne (Emergency procedures)			
Pierwsza pomoc (First aid)			
Sytuacje awaryjne w kabinie załogi (Pilot assistance in emergency)			
Materiały niebezpieczne (Dangerous goods)			
Wyposażenie awaryjne (Emergency equipment)			
Gaśnice (Fire extinguishers)			
Apteczki pierwszej pomocy/Zestawy medyczne (First aid kits/Medical kits)			
Tlen przenośny, butle/maski (Portable oxygen, bottles/masks)			
Megafony (Megaphones)			
Wyjścia awaryjne (Emergency exits)			
Trapy ewakuacyjne (Evacuation slides)			
Kamizelki ratunkowe (Life jackets)			
Tratwy (Rafts)			
Latarki elektryczne (Electric torches)			
Wyposażenie kabiny (Cabin equipment)			
Siedzenia/pasy personelu pokładowego (Cabin attendants seats/harness)			
Karty informacyjne dla pasażerów (Passenger briefing cards)			
Fotele pasażerskie (Passenger seats)			
Toalety - znaki zakazu palenia/tabilczki (Lavatory No Smoking sign/decals)			
Kuchnie (Galley)			
Przedziały magazynowe, stelaże (Storage compartments, restraints)			
Mocowania wózków (Stationary cart tie downs)			
Wyposażenie dolnego pokładu (Lower deck equipment)			
Windy (Elevators)			

OCENA SZCZEGÓŁOWA	Pozytywna (Satisfactory) (OK.)		Niezadowolająca (*) wstaw literę klasyfikacji odstępstwa i kolejny jej numer (Unsatisfactory) (*) discrepancy classification letter	
ODLOT (DEPARTURE)		(*)		
Tlen (Oxygen)				
Czystość pomieszczeń (Cleanness)				
Łączność wewnętrzna (Intercom)				
Informacje dla pasażerów (Passenger briefing)				
Wymagane informacje (Required information)				
Pokaz użycia kamizelek ratunkowych (Life jacket demonstration)				
Instrukcje użycia wyjść awaryjnych (Emergency exit instruction)				
Pokaz użycia tlenu (Oxygen demonstration)				
Znaki NIE PALIĆ/WYJŚCIE/PASY (No Smoking/Exit/Seat Belts signs)				
Użycie pasów bezpieczeństwa (Use of seat belts)				
Klarowność zapowiedzi przez rozgłosnię pokładową (Clarity of PA system announcements)				
Użycie video (use of video)				
PODCZAS LOTU (INFLIGHT)				
Stanowiska pracy personelu pokładowego (Cabin attendant duty station)				
Rozmieszczenie siedzeń/pasy bezpieczeństwa (Seat location/safety harness)				
Użycie pasów bezpieczeństwa (Use of safety harness)				
Miejsce personelu przy starcie/ładowaniu (F/A position at take-off/landing)				
Zabezpieczenia (Restraints)				
Wózki serwisowe/wyposażenie kuchni (Serving carts/galley equipment)				
Użycie kołysek dla dzieci (Use of child restraint devices)				
Rozmieszczenie bagażu kabinowego (Stowage of cabin baggage)				
Zabezpieczenie na wypadek turbulencji (Turbulent air security)				
Koordinacja załogi (Crew co-ordination)				
Odpowiadanie na wywołania pilotów (Response to flight deck calls)				
Monitorowanie znaków Zapiąć pasy/Nie palić (Monitor Seat Belt/No Smoking signs)				
Zdarzenia w kabinie/trudności (Cabin occurrences/difficulties)				
Działanie w stanach awaryjnych (Handling emergencies)				
Odbezpieczanie/zabezpieczanie trapów awaryjnych (Arm/Disarm evacuation slides)				
Inne (Other)				
Przestrzeganie przepisów i zasad operacyjnych ULC/CAA (Compliance with CAA regulations and rules)				
Przestrzeganie procedur/zasad zakładowych (Compliance with operator's policy/procedures)				
Obsługa osób niepełnosprawnych (Handling with handicapped persons)				

UWAGI INSPEKTORA (ASI)
(ASI Inspector's remarks)

Nr Uwagi [np. K(1); D(2)]	Treść uwagi / Remarks (Opis stwierdzonej nieprawidłowości oraz proponowane działania korekcyjne)	KOD (SRDO)
	<div style="height: 700px;"></div> <div style="text-align: right; padding-right: 20px;"> Podpis inspektora (ASI): Inspector's signature (ASI) </div> <div style="text-align: right; padding-right: 20px;"> Nazwisko inspektora (ASI) Inspector's name (ASI) </div>	

DZIAŁANIA KOREKCYJNE
(Corrective action)

Dotyczy Uwagi Nr	Polecane działanie korekcyjne	Inspektor prowadzący	Sposób wykonania (Nr pisma, Decyzji itp.)
	<p>Podpis inspektora (CPM):</p> <p>Inspector's signature (CPM)</p> <p>Nazwisko inspektora (CPM)</p> <p>Inspector's name (CPM)</p>		

Urząd Lotnictwa Cywilnego Civil Aviation Office		RAPORT Z KONTROLI KWALIFIKACJI/UMIEJĘTNOŚCI CZŁONKA PERSONELU POKŁADOWEGO (CABIN CREW MEMBER PROFICIENCY/QUALIFICATION INSPECTION REPORT)				Nr Raportu (File reference) CCQ-/...../.....	
KONTROLOWANY CZŁONEK PERSONELU POKŁADOWEGO (CABIN CREW MEMBER CHECKED)							
Nazwisko, Imię (Name)					Data kontroli (Inspection date)		
Zatrudniony przez: (Employed by)					Funkcja w załodze (Function)		
Rodzaj szkolenia (Type of training)	√	Podstawowe (Initial)	Nowy typ lub model (Conversion & Differences Training)	Okresowe (Recurrent)	Wznawiające (Refresher)	W cyklu (Cycle)	
						Rocznym (One year)	3 letnim (3 years)
KONTROLUJĄCY (CABIN CREW EXAMINER/CHECK INSTRUCTOR)							
Instruktor (Instructor)					Nr Upoważnienia (Authorisation No)		
Zatrudniony przez: (Employed by)					Data ważności (Expiry date)		
KORZYSTANO Z SYMULATORA/URZĄDZENIA TRENINGOWEGO (SIMULATOR/MOCK-UP DEVICE USED)							
Nazwa Ośrodka (Training Centre)		Nr Certyfikatu Ośrodka Certificate/Approval		Ocena symulatora/Mock-up (Simulator/Mock-up assessment)			
				Dym/Pożar (Smoke/Fire)	Wodowanie (Ditching)	Wyjścia/ Exits	Wyposażenie Safety equipment
Kategoria inspekcji (Inspection Category)	√	Kwalifikacyjna (Initial)	Okresowa (Recurrent)		Doraźna (Occasional)		
Wykryte braki (*) (Discrepancies)		Krytyczne (Critical)	Poważne (Major)	Drobne (Minor)	Informacja (Information)		

(*) zaznacz we właściwej rubryce Twoją klasyfikację i liczbę wykrytych braków.

(*) Insert number and your own discrepancies classification, as appropriate.

Uwaga: Przy ocenie symulatora (mock-up) należy zwrócić szczególną uwagę na to, czy wyposażenie tego symulatora jest całkowicie zgodne z wyposażeniem jakie znajduje się na statku używanym we flocie Operatora.

Note: During mock-up assessment pay particular attention and check if all safety devices are representative for aircraft currently in use by Operator.

OCENA SZCZEGÓŁOWA	Pozytywna (Satisfactory) (OK.)	Niezadowolająca (*) wstaw literę klasyfikacji odstępstwa i kolejny jej numer (Unsatisfactory) (*) discrepancy classification letter marking	
		(*)	
WIEDZA TEORETYCZNA (THEORETICAL KNOWLEDGE)		(*)	
Uregulowania i przepisy (Regulatory aspects)			
Terminologia (Terminology)			
Ogólna budowa statków powietrznych (General aircraft structure)			
Systemy hermetyzacji i tlenowe (Pressurization and oxygen systems)			
Wyposażenie elektryczne i systemy łączności w kabinie (Cabin electric and communication system)			
Załadunek i wyważenie (Weight and balance)			
Przewóz materiałów niebezpiecznych (Dangerous goods)			
Ochrona linii-bezpieczeństwo na pokładzie (Security)			
Przewóz pasażerów specjalnej troski (Managing special passengers- PRM)			
Medycyna lotnicza (Aviation medicine)			


PROCEDURY AWARYJNE (EMERGENCY PROCEDURES)			
Briefing przed lotem (Pre-flight briefing)			
Kontrola stanu wyposażenia (Safety equipment check)			
Zasady inicjowania procedur awaryjnych (Initiating emergency procedures)			
Określanie rodzaju pożaru (Fire identification)			
Użycie gaśnic (Use of extinguishers)			
Użycie innego wyposażenia przeciw pożarowego (Use of fire fighting equipment)			
Usuwanie dymu z kabiny (Smoke removal)			
Praktyczne gaszenie pożaru (cykl 3-letni) (Practical fire fighting in 3-year cycle)			
Działanie w przypadku dekompresji nagłej (Rapid decompression action)			
Rozpoznanie i działanie w przypadku dekompresji powolnej (Identification & action in case of pressurisation loss)			
Obsługa systemu oświetlenia awaryjnego (Emergency lighting)			
Obsługa drzwi wejściowych i serwisowych (Arming of all doors and slides)			
Praktyczna obsługa wyjść awaryjnych (Practical handling of emergency exits)			
Przygotowanie do planowanego lądowania/wodowania awaryjnego (Preparation to predicted emergency landing/ditching)			
Przygotowanie do lądowania/wodowania awaryjnego nagłego (Preparation to unpredicted emergency landing/ditching)			
Łączność z kokpitem – komendy (Communication with flight crew)			
Zapowiedzi awaryjne (Emergency briefing)			
Szkolenie pasażerów AP (Briefing AP)			
Prowadzenie ewakuacji (Conducting evacuation)			
Użycie trapów i ześlizgów (Use of slides and rafts)			
Użycie wyposażenia pływającego (Use of floating equipment)			
Użycie radiostacji awaryjnej (Use of emergency radio-beacon)			
Działania po ewakuacji na lądzie (Post-evacuation action after landing)			
Działania po ewakuacji na wodzie (Post-evacuation action after ditching)			
Postępowanie w razie zdarzenia z materiałami niebezpiecznymi (Action in case of accident with dangerous goods)			
Postępowanie w razie zagrożenia bombowego (Handling of bomb threats)			
Postępowanie z pasażerami zagrażającymi bezpieczeństwu (Managing problem passengers)			
Niezdolność pilota do lotu (Pilot incapacitation during the flight)			
Wsparcie pilota lecącego przez załogę kabinową (Cabin crew assistance to flying pilot - PF)			
Użycie apteczek pierwszej pomocy i zestawów medycznych (Use of first aid kits and medical kits)			

UWAGI INSPEKTORA (ASI)
(ASI Inspector's remarks)

Nr Uwagi [np. K(1); D(2)]	Treść uwagi / Remarks (Opis stwierdzonej nieprawidłowości oraz proponowane działania korekcyjne)	KOD (SRDO)
	<div style="text-align: right; padding-right: 50px;"> Podpis egzaminatora, instruktora kontrolującego lub inspektora (ASI): Examiner/Instructor or (ASI) inspector's signature </div> <div style="text-align: right; padding-right: 50px;"> </div>	

DZIAŁANIA KOREKCYJNE
(Corrective action)

Dotyczy Uwagi Nr	Polecane działanie korekcyjne	Inspektor prowadzący	Sposób wykonania (Nr pisma, Decyzji itp.)
	<p>Podpis inspektora (POI): Inspector's signature (POI)</p>		

	Departament Operacyjno-Lotniczy LOL	
	Tytuł procedury: Uznawanie kandydatury na Kierownika Odpowiedzialnego (Accountable Manager)	Nr. LK-ACM
Sprawdził Janusz Bednarczyk	Data.....	Zatwierdził Albert ORTYL
		Data

Komórka prowadząca sprawę: LOL-1

Komórki współpracujące:

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 3 lipca 2002 r. - Prawo lotnicze (Dz.U. z 2006 r. Nr 100 poz. 696 z późn. zm.)
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. z 2003 r. nr 146 poz. 1421)
- Załącznik Nr 6 (Część I, II, III) do Konwencji Chicagowskiej (zał. do nru 2 Dziennika Urzędowego ULC, poz. 13 z dnia 13.03.2006)
- Rozporządzenie Komisji (WE) Nr 859/2008 z dnia 20 sierpnia 2008 r. zmieniające rozporządzenie Rady (EWG) nr 3922/91 w odniesieniu do wspólnych wymagań technicznych i procedur administracyjnych mających zastosowanie do komercyjnego transportu lotniczego (Dz. U. UE z 20.09.2008 Nr L 254/01) – Załącznik III OPS 1: Zarobkowy przewóz lotniczy (samoloty)
- Zarobkowy Przewóz Lotniczy (Śmigłowce) - JAR-OPS 3 (zał. III do Rozporządzenia z dnia 5 listopada 2004 r. w sprawie bezpieczeństwa eksploatacji statków powietrznych (Dz.U. Nr 262, poz. 2609))
- Wytyczne nr 4 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 13 kwietnia 2011 w sprawie stosowania materiału doradczego TGL. Nr 44, Dziennik Urzędowy , nr 7 z dnia 9 maja 2011

Załączniki:

1. Charakterystyka Przedsiębiorstwa (OPQ) – wg PNO;
2. OPS Form 4
3. Projekt zmiany do Instrukcji Operacyjnej
4. Dokument potwierdzający zdolności do finansowania

5. Opis procedury:

L.p.	Działanie	Uwagi
1.	Operator składa do POK wniosek (pismo) o akceptację kandydatury na Kierownika Odpowiedzialnego wraz z odpowiednimi załącznikami. <i>UWAGA</i> minimum 10 dni roboczych przed datą wprowadzenia zmiany.	
2.	Z POK wniosek przekazywany jest do sekretariatu L/LO lub bezpośrednio do LOL jako departamentu prowadzącego sprawę.	
3.	Dyrektor LOL przekazuje wniosek (pismo) do SKPC (z powiadomieniem naczelnika LOL-1).	
4.	SKPC dokonuje weryfikacji kompletności oraz ocenia pod względem formalno-prawnej wniosek (pismo): – jeśli wniosek (pismo) nie jest poprawny – aplikant jest wezwany do jego uzupełnienia pod rygorem pozostawienia sprawy bez rozpatrzenia. jeśli wniosek jest poprawny – przejście do pkt. 5. <i>UWAGA</i> Proces akceptacji będzie przerwany, jeżeli wnioskujący nie wykazuje się działaniem, przez okres dłuższy niż 10 dni od otrzymania zawiadomienia o brakach.	w terminie 7 dni
5.	SKPC drogą służbową przekazuje wniosek (pismo) wraz z odpowiednimi załącznikami do Inspektora Nadzorującego POI w celu oceny merytorycznej.	Zgodnie z aktualnym Poleceniem Służbowym Dyrektora LOL
6.	Inspektor Nadzorujący (POI) dokonuje oceny merytorycznej otrzymanych dokumentów.	W oparciu o Listę Kontrolną
7.	Dla Kierowników Odpowiedzialnych w organizacji certyfikowanych wg OPS-1/JAR-OPS 3 dokonuje uzgodnień z Departamentem Techniki Lotniczej LTT	
8.	W oparciu o wstępną ocenę wniosku (pisma) wraz z załącznikami naczelnik LOL-1 podejmuje decyzję o kontynuacji lub zaprzestaniu procesu. Jeżeli: a) są uwagi lub ocena negatywna, SKPC przygotowuje projekt pisma informującego aplikanta o powodach takiej oceny i wzywa do usunięcia błędów (niewłaściwości) pod rygorem pozostawienia sprawy bez rozpatrzenia. Pismo podlega akceptacji inspektora POI oraz naczelnika LOL-1 i jest zatwierdzane przez dyrektora LOL. Wnioskujący dokonuje korekty i powrót do punktu 5. W przypadku nie usunięcia uwag, wnioskujący na piśmie jest informowany o zamknięciu sprawy, b) ocena jest pozytywna - kontynuacja procesu.	w terminie 7 dni

L.p.	Działanie	Uwagi
9.	<p>SKPC monitoruje bieg sprawy uzgodnienia, przestrzegania terminów oraz prowadzi i archiwizuje wymianę korespondencji.</p> <p>Jeżeli:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ocena kandydata jest negatywna, SKPC informuje wnioskującego na piśmie (drogą służbową) o powodach takiej oceny i o konieczności przekazania do Urzędu w terminie 7 dni decyzji lub propozycji rozwiązania. Informuje również o zawieszeniu postępowania i pozostawieniu sprawy bez rozpatrzenia. <ol style="list-style-type: none"> wnioskujący podejmuje działania - powrót do punktu 5, wnioskujący nie podejmuje działań - sprawa jest zamykana. Wnioskujący jest informowany na piśmie o zamknięciu sprawy. Ocena kandydata jest pozytywna- przejście do następnego punktu. 	
10.	SKPC przygotowuje projekt pisma w sprawie akceptacji kandydatury na Kierownika Odpowiedzialnego. Pisma i dokumenty (drogą służbową) zatwierdza lub akceptuje Prezes Urzędu.	
11.	Koniec procedury	

SKPC – Specjalista Koordynacji Procesu Certyfikacji
POI – Inspektor nadzorujący (Primery Operations Inspector)

LISTA KONTROLNA

Akceptacji Kierownika Odpowiedzialnego (Accountable Manager)

Nazwisko i Imię kandydata		Operator	
Wniosek Nr	Data wpłynięcia	Nr AOC	

Lp.	Przedmiot sprawdzenia	Ocena		Podpis	Uwagi
		TAK	NIE		
1	Czy został złożony wniosek (pismo) ?				
2	Czy złożony wniosek spełnia wymagania formalne?				
3	Czy do wniosku dołączone są załączniki:				
	OPQ				
	OPS Form 4				
	Projekt zmiany do Instrukcji Operacyjnej				
4	Czy Kandydat posiada udokumentowane umocowanie prawne do samodzielnego dysponowania środkami finansowymi odpowiednimi do skali i rodzaju planowanej działalności lotniczej i ma możliwość samodzielnego zaciągania zobowiązań finansowych umożliwiających płynne i bezpieczne funkcjonowanie organizacji? <i>(np. możliwość zakupu najdroższego wyposażenia (silnika))</i>				
5	Czy Kandydat jest:				
	..... Właściciel/ Prezes/Dyrektor/ Prokurent/osoba wyznaczona itp.				
	Czy Kandydat ma określony budżet zarządzanej organizacji i jest on odpowiedni do skali i rodzaju działalności operatora?				
	Czy Kandydat ma prawne możliwości zmian wielkości posiadanego budżetu?				

7	Czy Kandydat jest usytuowany w strukturze organizacyjnej podmiotu gospodarczego gdzie umiejscowiony jest operator lotniczy, w sposób gwarantujący, że cała organizacja operator jest pod wyłącznym jego kierownictwem(o ile zachodzi taka sytuacja)?				
8	Czy Kandydat ma możliwość bezpośredniego dostępu do Decydenta podmiotu gospodarczego w strukturze którego umiejscowiony jest operator lotniczy? (o ile zachodzi taka sytuacja)				
9	Czy Kandydat posiada wyłączność co decyzji dotyczącej funkcjonowania operatora lotniczego?				
10	Czy przedstawiono dokumenty potwierdzające możliwości samodzielnego i bezpośredniego sprawowania nadzoru nad pracą pionów operacyjnego i technicznego(podległość kierowników nominowanych, szefa jakości, szefa bezpieczeństwa)? (np. regulamin organizacyjny, regulamin zarządu, statut organizacji, KRS, Instrukcja Operacyjna)				
8	Czy Kandydat posiada ogólną wiedzę z zakresu: <ul style="list-style-type: none"> • operacji lotniczych OPS1/JAR-OPS 3/Part-M; • roli Systemu Jakości oraz roli KO w Systemie Jakości; • odpowiedniej wiedzy i zrozumienia Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem, Programu zapobiegania wypadkom i bezpieczeństwa lotów oraz roli KO w tych systemach; • Ustawy Prawo Lotnicze • Dokumentów wewnętrznych tj Instrukcja Operacyjna, CAMO itp? 				
9	Uzgodnienie Departamentu Techniki Lotniczej (tylko dla AOC)	Akceptuję Data, pieczęć i podpis			Nie akceptuję Data, pieczęć i podpis
10	Wniosek Inspektora POI o akceptację z podaniem ograniczeń i przedłożenie propozycji dotyczących warunków koniecznych w celu spełnienia wymagań	Ocena końcowa: Kandydat spełnia/ nie spełnia wymagań Akceptacja jest możliwa pod warunkiem: Podpis data.....			



Urząd Lotnictwa Cywilnego

LISTA KONTROLNA LK-AOC-SO-01

Nazwa organizacji:	
Typ/znaki rejestracyjne statku powietrznego (o ile dotyczy):	Numer AOC: PL.
Temat: Wydanie/zmiana do Specyfikacji Operacyjnych Art. przepisu: OPS 1.175, JAR- OPS 3.175	Data rozpoczęcia:

Krótki opis przyczyny zmiany

--

UWAGA 1: Niewłaściwe pola (nie dotyczące przyczyny zmiany) skreślić w uzgodnieniu z Naczelnikiem LOL-1

UWAGA 2: Niniejszą „Listę kontrolną” należy wypełniać przy każdej certyfikacji lub zmianie do Specyfikacji Operacyjnych i przedstawiać wraz z: certyfikatem, Specyfikacjami Operacyjnymi i „Teczką certyfikacji” do akceptacji Dyrektora Departamentu

UWAGA 3: Jeżeli w „Teczce certyfikacji” nie ma danego dokumentu/pakietu należy określić, gdzie ten dokument jest przechowywany

lp	Nazwa dokumentu/pakietu dowodowego (wniosek, listy kontrolne, materiały dowodowe, uzgodnienia, zatwierdzenie)	TAK/NIE	Nazwisko/ podpis inspektora	Jeśli NIE podaj gdzie jest ten dokument
1	Wniosek ULC-AOC-01	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
2	Harmonogram certyfikacji HC	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
3	Opłata lotnicza	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
4	Wyciąg z właściwego rejestru (np. KRS)	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
5	Prawo do dysponowania statkiem powietrznym (np. umowa leasingowa)	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
6	Polisa ubezpieczeniowa	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
7	Pakiet Instrukcji operacyjnej część A	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
8	Pakiet Instrukcji operacyjnej część B (lub Zezwolenie na zastąpienie przez AFM wraz z tabelą porównawczą)	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
9	Pakiet Instrukcji operacyjnej część C (lub Zezwolenie na zastąpienie innymi dokumentami wraz z tabelą porównawczą)	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
10	Pakiet Instrukcji operacyjnej część D (wraz z zatwierdzeniem FSTD – o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		

lp	Nazwa dokumentu	TAK/NIE	Nazwisko/ podpis inspektora	Jeśli NIE podaj gdzie jest ten dokument
11	Pakiet Listy Minimalnego Wyposażenia MEL	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
12	Charakterystyka przedsiębiorstwa OPQ	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
13	Charakterystyka zawodowa personelu CHZ	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
14	Pakiet akceptacji Kierownika Odpowiedzialnego	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
15	Pakiet Zatwierdzenia Kierownika Operacji Lotniczych	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
16	Pakiet Zatwierdzenia Kierownika Szkolenia	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
17	Pakiet Zatwierdzenia Kierownika Operacji Naziemnych	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
18	Pakiet Zatwierdzenia Kierownika CAMO	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
19	Pakiet Zatwierdzenia Kierownika Jakości	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
20	Pakiet Zatwierdzenia Kierownika Bezpieczeństwa (Safety Manager)	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
21	Pakiet Zatwierdzenia RVSM:	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
22	Pakiet Zatwierdzenia RNAV: <i>Rodzaj RNAV.....</i>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
23	Pakiet Zatwierdzenia AWO: <i>Rodzaj AWNO.....</i>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
24	Pakiet Zatwierdzenia ETOPS: <i>Czas(min).....</i>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
25	Pakiet Zatwierdzenia non-ETOPS: <i>Czas (min):.....</i>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
26	EQP	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
27	LK zgodności z OPS-1	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
28	LK zgodności z JAR-26 (dla dużych SP)	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
29	LK zgodności z JAR-OPS -3	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
30	Zatwierdzenie szkolenia CC	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
31	Zatwierdzenie atestacji CC	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
32	Pakiet Zatwierdzenia EFB	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
33	Program lotu pokazowego	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
34	Raport z audytu	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
35	Protokół certyfikacji	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
Uwagi:				
Data wydania Specyfikacji Operacyjnych Nazwisko i imię SKPC		Naczelnik LOL-1		
Podpis		Data i podpis		



Urząd Lotnictwa Cywilnego

LISTA KONTROLNA Nr LK-PNO-CC/AT-01

Nazwa organizacji:		
Nr sprawy / Orzeczenia: PL.		Numer audytu:
Obszar audytowany:		Kierownik obszaru:
Operator zgodnie z wymaganiem OPS 1.1005 pkt b(1)		
Temat: Upoważnianie Operatora do przeprowadzania szkoleń podstawowych w zakresie bezpieczeństwa i wydawania zaświadczeń o ukończeniu szkolenia dla personelu pokładowego	Data rozpoczęcia (dd/mm/yyy):	Data zakończenia (dd/mm/yyyy):
Art. przepisu: OPS 1.1005(b)(1)		

Lp	Treść pytania	Odpowiedź		Uwagi
		Tak	Nie	
1.	Czy wniosek spełnia wymagania formalno – prawne?			
2.	Czy operator umieścił w IO procedury dot. prowadzenia szkoleń z zakresu bezpieczeństwa, w sytuacji gdy:			
	a) prowadzi szkolenie bezpośrednio?			
	b) prowadzi szkolenie pośrednio przez zewnętrzną organizację szkoleniową?			
3.	Czy operator umieścił w IO procedury wyboru organizacji szkoleniowej prowadzącej szkolenie podstawowe z zakresu bezpieczeństwa?			
4.	Czy został przeprowadzony audyt w zewnętrznej organizacji szkoleniowej?			
5.	Czy audyt został zakończony z wynikiem pozytywnym?			
6.	Czy usunięte zostały wykryte niezgodności?			
7.	Czy dostępna jest kopia raportu z przeprowadzonego audytu?			Kopia protokołu:
8.	Czy w rocznym planie audytów uwzględniono audyt w organizacji szkoleniowej?			
9.	Czy prowadzący szkolenie zapewnia właściwe zaplecze treningowe:			
	a) symulator			
	b) basen			
	c) sale wykładowe			
	d) przenośne wyposażenie bezpieczeństwa			

Lp	Treść pytania	Odpowiedź		Uwagi
		Tak	Nie	
10.	Czy prowadzący szkolenie zapewnia aby szkolenia były prowadzone przez wykwalifikowany personel do spraw:			
	a) CRM ? dot. instruktora CRM ds. personelu pokładowego			
	b) DGR ?			
	c) z zakresu pierwszej pomocy ?			
	d) przepisów (unijnych, krajowych oraz wewnętrznych)?			
	e) z zakresu spraw bezpieczeństwa oraz ewakuacji?			
	f) z zakresu ochrony?			
	g) z zakresu ochrony przeciwpożarowej w sektorze lotnictwa?			
	h) inny związany z programem szkolenia?			
11.	Czy prowadzący szkolenie zapewnia, aby szkolenia i sprawdziany były prowadzone przez odrębny personel?			
12.	Czy prowadzący szkolenie zapewnia, aby szkolenia prowadzone były zgodnie z programem szkolenia zatwierdzonym przez organ?			
13.	Czy prowadzący szkolenie posiada klucz zaliczeń szkolenia?			
14.	Czy prowadzący szkolenie może przedstawić wzory testów?			
15.	Czy prowadzący szkolenie określił w IO procedurę wydawania zaświadczeń o ukończeniu szkolenia podstawowego z zakresu bezpieczeństwa dla personelu pokładowego?			
16.	Czy prowadzący szkolenie wydaje zaświadczenie dla personelu pokładowego zgodne ze wzorem określonym przez ULC lub zawierające elementy zgodne ze wzorem (Zał. 3)? (należy zwrócić uwagę na odniesienie do zatwierdzenia przez ULC- nr AOC)			
17				
18				

Uwaga: 1. W przypadku jeśli dany punkt nie dotyczy organizacji – wpisać w obie rubryki „Odpowiedź” znak N/D

2. W przypadku, jeśli dany punkt nie był audytowany – wpisać w obie rubryki „Odpowiedź” znak N/S

Opinia:

Rekomendacja dot. rozszerzenia Certyfikatu Operatora Lotniczego (AOC) o wpis w specyfikacji operacyjnej upoważniający do prowadzenia szkolenia w zakresie bezpieczeństwa dla personelu pokładowego oraz do wydawania zaświadczeń, o których mowa w Części O Załącznika III do rozporządzenia 3922/91 (Dz.U. L 373 z 31.12.1991, str. 4—8 z późn. zm.)

TAK

NIE



Urząd Lotnictwa Cywilnego

LISTA KONTROLNA AUDYTU

Nr LK-ETOPS

Rodzaj audytu *: zatwierdzający

☐ planowany☐ specjalny☐

Nazwa organizacji:		
Nr sprawy / Orzeczenia:		Numer audytu:
Obszar audytowany:		Kierownik obszaru:
Temat: Nadzór bieżący operacji ETOPS	Data rozpoczęcia:	Data zakończenia:
Wymaganie przepisu: AMC 20-6		

Lp	Artykuł przepisu	Treść pytania	Odpowiedź		Uwagi
			Tak	Nie	
1	Załącznik 3 par. 1 i 2	Czy przewoźnik ustanowił procedury dla zapewnienia, że operacje ETOPS będą prowadzone wyłącznie w zatwierdzonych obszarach i czasach dolotu na lotnisko alternatywne ?			
2	Załącznik 4 par. 2	Czy stosowany wykaz MEL uwzględnia wyposażenie i instalacje wymienione w pkt.2 ?			
3	par. 3	Czy podczas planowania ilości paliwa do lotu ETOPS uwzględniany jest scenariusz krytycznej ilości paliwa ?			
		Czy scenariusz krytycznej ilości paliwa do lotu ETOPS uwzględnia APU, MEL, CDL, oblodzenie?			
4	par.5	Czy w dokumentacji pokładowej znajdują się dane dotyczące lotnisk alternatywnych dla planowanego lotu ETOPS ?			
5	par. 6	Czy operator ustanowił procedury dotyczące zmian planu lotu ETOPS po starcie ?			
6	par. 7	Czy operator ustanowił procedurę w przypadku opóźnienia czasu startu do lotu ETOPS ponad 1 godzinę ?			
7	par. 8	Czy operator ustanowił procedurę dla załogi wykonującej lot ETOPS, określającą kryteria wskazujące na konieczność odejścia na lotnisko alternatywne ? Czy uwzględniono czynniki, określone w pkt. (a-l) ?			
8	par. 9	Czy operator ustanowił procedurę informowania załogi wykonującej lot ETOPS o istotnych zmianach warunków na lotniskach alternatywnych ?			
9	pkt. 10	Czy Instrukcja Operacyjna operatora zawiera wystarczające dane umożliwiające planowanie krytycznej rezerwy paliwa i obszaru operacji ETOPS ?			
10	Załącznik 5 par. 1 i 2	Czy lotniska uznane za alternatywne dla danego lotu ETOPS spełniają kryteria określone w pkt. 1 i 2 ?			
11	Załącznik 6	Czy operator opracował program szkolenia ETOPS w oparciu o kryteria określone w pkt. 1 – 5 ?			
12	Załącznik 7	Czy operator opracował instrukcję operacyjną ETOPS w oparciu o kryteria określone w zał. 7 ?			

13	Załącznik 8 par. 2	Czy raporty operatora dotyczące zdarzeń lotniczych uwzględniają zdarzenia określone w pkt. (a-d) ? Czy raport o zdarzeniach zawiera informacje o których mowa w pkt. (a-f) ? Czy raporty są przesyłane terminowo (72 godziny)?			
14	par. 3.1	Czy monitorowanie efektywności programu obsługi technicznej uwzględnia zadania dotyczące integralności przedziałów cargo i elementów hermetyzacji, w tym uszczelek drzwi i zaworów drenażowych ?			
15	par. 3.1.1	Czy przeglądy liniowe ETOPS są wykonywane bezpośrednio przed każdym lotem ETOPS ? Czy przeglądy liniowe ETOPS są wykonywane przez osoby wykwalifikowane i upoważnione przez operatora ?			
16	par. 3.2.1	Czy program niezawodności operatora zawiera elementy określone w pkt. (a-f) ? Czy program niezawodności zawiera procedury weryfikacji zasadniczych systemów ETOPS umożliwiające wykrywanie niekorzystnych trendów?			
17	par. 3.2.2a par. 3.2.2b	Czy analizy wiarygodności układu napędowego są przesyłane co miesiąc do ULC ? Czy analizy zawierają dane dotyczące liczby godzin pracy silnika w danym okresie, współczynnika wyłączeń silnika w locie z dowolnych przyczyn oraz współczynnik wybudowań silnika (średnia krocząca z 12 miesięcy) ?			
18	par. 3.2.3a par. 3.2.3b	Czy operator wdrożył program monitorowania niezawodności uruchamiania APU w locie ? Czy operator udowodnił, że niezawodność nie jest niższa niż 95% ? Czy w przewidziano weryfikacje w locie po obsłudze APU lub jego elementów ?			
19	par. 3.2.4	Czy operator prowadzi ciągły nadzór nad zużyciem oleju ? Czy uwzględniane jest uzupełnianie oleju na innych lotniskach ETOPS, trendy zużycia oleju, analizy oleju itp. ? Czy uwzględniane jest zużycie oleju przez APU ?			
20	par. 3.2.6	Czy CAMO operatora stosuje procedurę weryfikacji dotyczące podejmowania działań naprawczych po wystąpieniu zdarzeń w lotach ETOPS, niesprawności zasadniczych systemów ETOPS lub stwierdzeniu niekorzystnych trendów? Czy sprecyzowano kto odpowiada za wszczęcie procedury i za jej realizację ?			
21	par. 4	Czy CAME operatora zawiera procedury określone w pkt. (a-g) ?			
22	par. 5	Czy CAMO operatora zapewnia, że zadania obsługowe ETOPS są wykonywane przez personel spełniający wymogi określone w pkt. (a i b) ?			
23	par. 5.1	Czy program szkolenia personelu zaangażowanego w ciągłą zdadność i obsługę floty ETOPS uwzględnia zagadnienia określone w pkt. (1-3) ?			

Uwaga: 1. W przypadku jeśli dany punkt nie dotyczy organizacji – wpisać w obie rubryki „Odpowiedź” znak N/A
2. W przypadku, jeśli dany punkt nie był audytowany – wpisać w obie rubryki „Odpowiedź” znak N/R

Miejsce na notatki:

Data audytu
Nazwisko i imię audytora
Podpis



Urząd Lotnictwa Cywilnego

**LISTA KONTROLNA
LK-MEL-01**

Nazwa organizacji:		
Nr sprawy / Orzeczenia:		Numer audytu:
Obszar audytowany:		Kierownik obszaru:
Temat: Ocena Wykazu Minimalnego Wypożazenia /MEL/ Art. przepisu: JAR-MMEL/MEL OPS 1.030, JAR- OPS 3.030	Data rozpoczęcia:	Data zakończenia:

Lp	Treść pytania	Odpowiedź		Dokumentacja/odnośniki określająca wymagania	Notatki/ Numer uwagi
		Tak	Nie		
1	2	3	4	5	6
1	Czy tryb zatwierdzania MEL jest zgodny z wymaganiami? Czy wniesiono opłatę lotniczą?			JAR MMEL/MEL.085	
2	Czy struktura MEL jest właściwa? 1. Stronę tytułową 2. Wykaz wprowadzonych zmian 3. Wykaz obowiązujących stron 4. Stronę zatwierdzenia (inicjacyjnego) – kopia w egzemplarzach użytkowych 5. Strony zatwierdzenia zmian 6. Spis treści 7. Preambulę 8. Uwagi i definicje 9. Procedury			JAR-MMEL/MEL.065 TGL 26 2.8.1	
3	Czy format stron MEL jest właściwy? Czy są zgodne ze wzorcami zawartymi w Wytocznych ULC?			ACJ JAR-MMEL/MEL.065 TGL.26 2.8.2	
4	(Wykaz obowiązujących stron) Czy każda strona MEL jest identyfikowalna wg numeru zmiany i daty, i czy zgadza się to z opisami na stronach?			TGL. 26 2.8.3	
5	(Strona zatwierdzeń) Czy określono MMEL stanowiący podstawę opracowania MEL operatora (lub inne dokumenty)? Czy jest to właściwy MMEL (nadzoru Państwa Projektu)? Czy jest to wersja najnowsza? Czy MEL odwołuje się do innych dokumentów np. Dispatch Deviation Guide? Czy struktura strony zatwierdzeń jest zgodna z wzorem w Wytocznych ULC?			JAR MMEL/MEL.065(b) TGL. 26 2.8.3	Wersja:
6	Czy jest to MMEL JAA lub JAA MMEL Suplement ? Jeżeli nie, czy jest zgodny z wymaganiami JAR-MMEL/MEL?			TGL. 26 Appendix to Section 1, Note 4	
7	(Spis Treści) Czy MEL Operatora wykorzystuje system ATA 100/2200 i stosowany jest właściwy sposób numerowania stron?			JAR-MMEL/MEL.025 ACJ-MMEL/MEL.065 TGL 26, 2.8.4	
8	(Preambula, CAME) Czy wstęp do MEL określa zakres stosowania i tryb postępowania z Wykazem Minimalnego Wypożazenia? Czy procedura ta jest zawarta w CAME/OM?			JAR MMEL/MEL.065(c) TGL.26 2.8.5	
9	(Sekcja wstępna) Czy wstęp do MEL zawiera co najmniej informacje zawarte w JAR-MMEL/MEL? Czy MEL Operatora zawiera Uwagi i definicje występujące w MMEL oraz JAR-MMEL/MEL ?			JAR-MMEL/MEL.060(a) TGL 26, 2.8.5 TGL 26, 2.8.6	

Lp	Treść pytania	Odpowiedź		Dokumentacja/odnośniki określająca wymagania	Notatki/ Numer uwagi
		Tak	Nie		
1	2	3	4	5	6
10	(Sekcja wstępna oraz MEL-Systems) Czy MEL obejmuje sytuacje dotyczące operacji specjalnych, takich jak: Kat. II, RVSM, ETOPS itp.? Czy formularz HIL przewiduje możliwość informowania załogi o ograniczeniach operacyjnych (np. Ograniczenie ETOPS z 180 min do 120 min)?			JAR MMEL/MEL.075	
11	(Sekcja wstępna) Czy stosowane kategorie Okresów na Naprawę (A, B, C, D) są zgodne z JAR-MMEL/MEL ?			JAR-MMEL/MEL.040 TGL 26, 2.9	
12	(Sekcja wstępna) Czy w MEL zawarto procedurę stosowania przedłużenia Okresu na naprawę?			JAR-MMEL/MEL.081 TGL 26, 2.10	
	Czy spełnia wymagania JAR, TGL i Wytycznych ULC?				
	Czy stosowany Formularz Raportu jest zgodny z Wytycznymi ULC?				
13	(Sekcja wstępna, CAME) Czy Operator opracował procedurę nadzoru i monitorowania stosowania MEL?			JAR-MMEL/MEL.080(b) TGL 26, 2.11.2	
	W jakim dokumencie ona występuje? (np. CAME)				
	Czy jest zgodna z Wytycznymi ULC?				
14	(Sekcja wstępna, CAME) Czy w MEL i/lub CAME zawarto procedurę oznakowania i usuwania oznakowania niesprawnych elementów i organów sterowania?			TGL 26, 2.12	
15	(Sekcja wstępna) Czy w MEL określono procedurę postępowania w przypadku pojawienia się usterek pomiędzy momentem rozpoczęcia kołowania a zwolnieniem hamulców startowych?			ACJ MMEL/MEL.001(d) TGL 26, 2.13	
16	(Sekcja wstępna) Czy w MEL określono procedurę stosowania ewentualnych odstępstw w stosunku do zatwierdzonego MEL (Operacje wykraczające poza MEL)?			JAR MMEL/MEL.090	
17	(Sekcja wstępna, CAME) Czy w MEL lub CAME Operatora zawarto procedurę szkolenia personelu naziemnego i członków załogi w zakresie stosowania MEL?			TGL 26, 2.14	
18	(Sekcja MEL-Systems) Czy wszystkie elementy z pierwszej kolumny MEL Operatora występują w MMEL?			JAR-MMEL/MEL.060(a)	
19	(Sekcja MEL-Systems) Czy Operator wprowadził w swoim MEL wszystkie wymagane procedury obsługowe (M) i operacyjne (O)? Czy jest to integralny Rozdział MEL-a lub podręcznik DDP?			JAR MMEL/MEL.075 TGL 26, 2.8.7 TGL 26, 2.13	
20	Czy w CAME Operatora zawarto procedurę pozyskiwania zmian do MMEL i aktualizacji MEL?				
	Czy CAME określa osobę odpowiedzialną za zarządzaniem systemem MEL?				
21	(Sekcja wstępna) Czy w MEL zawarto Program NEF?			JAR-MMEL/MEL.050(c) TGL 26, 2.7.3	
Uwagi:					
Data audytu Nazwisko i imię Audytora/pieczeńć					
Podpis					



Urząd Lotnictwa Cywilnego

LISTA KONTROLNA LK-MEL-02

Rodzaj audytu *: *zatwierdzający* ☐ *planowany* ☐ *specjalny* ☐

Nazwa organizacji:		
Nr sprawy / Orzeczenia: PL.		Numer audytu:
Obszar audytowany: Stosowanie i nadzór nad systemem MEL		Kierownik obszaru:
Temat: System MEL Art. przepisu: JAR-MMEL/MEL, OPS1.030, JAR-OPS 3.030	Data rozpoczęcia:	Data zakończenia:

Lp	Treść pytania	Odpowiedź		Uwagi
		Tak	Nie	
1	Czy obszar MEL jest objęty systemem audytów planowych Piony Jakości z częstotliwością nie mniejszą niż 1 raz na 12 miesięcy? - czy był prowadzony audyt? - czy są uwagi? - czy udzielano odstępstw od spełnienia wymagań?			
2	Czy zmiany do MEL wynikające ze zmiany dokumentów źródłowych są realizowane zgodnie z przepisem?			
3	Czy system monitorowania wymagań wynikających z zastosowania MEL funkcjonuje poprawnie?			
5	Czy zapisy w CAME dotyczące MEL odnoszą się do aktualnych przepisów?			
6	Czy procedura CAME dotycząca stosowania RIE jest zgodna z Wymaganiami ULC?			
	- czy ustanowiono efektywny system pozyskiwania części zamiennych (zamówienie części, potwierdzenie, dostawa, naprawa)			
	- czy prowadzi się analizę odroczonej naprawy wynikającą z braku części zamiennych			
	Czy Kierownik upoważniony do autoryzacji RIE sprawuje właściwy nadzór nad tą procedurą?			
7	Czy prowadzone są szkolenia okresowe personelu lotniczego i technicznego ze stosowania MEL? - czy istnieje program szkoleń? - czy są listy obecności?			


Uwaga: 1. W przypadku jeśli dany punkt nie dotyczy organizacji – wpisać w obie rubryki „Odpowiedź” znak N/A
2. W przypadku, jeśli dany punkt nie był audytowany – wpisać w obie rubryki „Odpowiedź” znak N/R

Miejsce na notatki:

Data audytu

Nazwisko i imię audytora/Pieczęć

Podpis

	Departament Operacyjno-Lotniczy LOL	
	Tytuł procedury: Uznawanie kandydatury na Osobę Funkcyjną (Nominated Post Holders)	Nr. LK-NOM-PH
Sprawdził Janusz Bednarczyk	Data.....	Zatwierdził Albert ORTYL
		Data

Komórka prowadząca sprawę: LOL-1

Komórki współpracujące: LTT, LPL

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 3 lipca 2002 r. - Prawo lotnicze (Dz.U. z 2006 r. Nr 100 poz. 696 z późn. zm.)
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. z 2003 r. nr 146 poz. 1421)
- Załącznik Nr 6 (Część I, II, III) do Konwencji Chicagowskiej (zał. do nru 2 Dziennika Urzędowego ULC, poz. 13 z dnia 13.03.2006)
- Rozporządzenie Komisji (WE) Nr 859/2008 z dnia 20 sierpnia 2008 r. zmieniające rozporządzenie Rady (EWG) nr 3922/91 w odniesieniu do wspólnych wymagań technicznych i procedur administracyjnych mających zastosowanie do komercyjnego transportu lotniczego (Dz. U. UE z 20.09.2008 Nr L 254/01) – Załącznik III OPS 1: Zarobkowy przewóz lotniczy (samoloty)
- Zarobkowy Przewóz Lotniczy (Śmigłowce) - JAR-OPS 3 (zał. III do Rozporządzenia z dnia 5 listopada 2004 r. w sprawie bezpieczeństwa eksploatacji statków powietrznych (Dz.U. Nr 262, poz. 2609))
- Rozporządzenie Komisji (WE) 2042/2003, załącznik 1 Part-M.
- Wytyczne Nr 4 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 13 kwietnia 2011 r. w sprawie stosowania materiału doradczego TGL nr 44 (Dz.U. z 2011 r. nr 7 poz. 22)

Załączniki:

1. Charakterystyka Zawodowa (CHZ) – wg PNO;
2. Charakterystyka Przedsiębiorstwa (OPQ) – wg PNO;
3. OPS Form 4
4. Projekt zmiany do Instrukcji Operacyjnej

Opis procedury:

L.p.	Działanie	Uwagi
1.	Operator składa do POK wniosek (pismo) o akceptację kandydatury na Osobę Funkcyjną wraz z odpowiednimi załącznikami. <i>UWAGA</i> minimum 10 dni roboczych przed datą wprowadzenia zmiany.	
2.	Z POK wniosek przekazywany jest do sekretariatu L/LO lub bezpośrednio do LOL jako departamentu prowadzącego sprawę.	
3.	Dyrektor LOL przekazuje wniosek (pismo) do SKPC (z powiadomieniem naczelnika LOL-1).	
4.	SKPC dokonuje weryfikacji kompletności oraz ocenia pod względem formalno-prawnej wniosek (pismo): – jeśli wniosek (pismo) nie jest poprawny – aplikant jest wezwany do jego uzupełnienia pod rygorem pozostawienia sprawy bez rozpatrzenia. jeśli wniosek jest poprawny – przejście do pkt. 5. <i>UWAGA</i> Proces akceptacji będzie przerwany, jeżeli wnioskujący nie wykazuje się działaniem, przez okres dłuższy niż 10 dni od otrzymania zawiadomienia o brakach.	w terminie 7 dni
5.	SKPC drogą służbową przekazuje wniosek (pismo) wraz z odpowiednimi załącznikami do Inspektora Nadzorującego POI w celu oceny merytorycznej.	Zgodnie z aktualnym Poleceniem Służbowym Dyrektora LOL
6.	Inspektor Nadzorujący (POI) dokonuje oceny merytorycznej otrzymanych dokumentów.	W oparciu o Listę Kontrolną
7.	W oparciu o wstępną ocenę wniosku (pisma) wraz z załącznikami naczelnik LOL-1 podejmuje decyzję o kontynuacji lub zaprzestaniu procesu. Jeżeli: a) są uwagi lub ocena negatywna, SKPC przygotowuje projekt pisma informującego aplikanta o powodach takiej oceny i wzywa do usunięcia błędów (niewłaściwości) pod rygorem pozostawienia sprawy bez rozpatrzenia. Pismo podlega akceptacji inspektora POI oraz naczelnika LOL-1 i jest zatwierdzane przez dyrektora LOL. Wnioskujący dokonuje korekty i powrót do punktu 5. W przypadku nie usunięcia uwag, wnioskujący na piśmie jest informowany o zamknięciu sprawy, b) ocena jest pozytywna - kontynuacja procesu.	w terminie 7 dni

L.p.	Działanie	Uwagi
8.	SKPC przygotowuje i kieruje odpowiednie załączniki wraz z kopią wniosku w celu oceny, do LTT/LPL oraz nadzoruje proces uzgadniania.	
9.	<p>SKPC monitoruje bieg sprawy uzgodnienia, przestrzegania terminów oraz prowadzi i archiwizuje wymianę korespondencji.</p> <p>Uwagi do przedstawionej kandydatury są archiwizowane przez SKPC i przekazywane do wiadomości inspektora POI.</p> <p>Jeżeli:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ocena kandydata jest negatywna, SKPC informuje wnioskującego na piśmie (drogą służbową) o powodach takiej oceny i o konieczności przekazania do urzędu w terminie 7 dni decyzji lub propozycji rozwiązania. Informuje również o zawieszeniu postępowania. W przypadku braku odpowiedzi lub przekroczeniu terminu określonego przez wnioskującego sprawa pozostaje bez rozpatrzenia. <ol style="list-style-type: none"> a) wnioskujący podejmuje działania - powrót do punktu 5, b) wnioskujący nie podejmuje działań - sprawa jest zamykana. Wnioskujący jest informowany na piśmie o zamknięciu sprawy. 2. Ocena kandydata jest pozytywna- przejście do następnego punktu. 	
10.	SKPC przygotowuje projekt/y pismo/a w sprawie akceptacji kandydatury na Osobę Funkcyjną. Pisma i dokumenty (drogą służbową) zatwierdza lub akceptuje Prezes Urzędu.	
11.	Koniec procedury	

SKPC – Specjalista Koordynacji Procesu Certyfikacji
POI – Inspektor nadzorujących (Primery Operations Inspector)

LISTA KONTROLNA

Akceptacji Osoby Funkcyjnej (*Nominated Post Holders*)

Nazwisko Imię kandydata		Operator	
Wnioskowane stanowisko		Nr AOC	

Lp.	Przedmiot sprawdzenia	Ocena		Podpis	Uwagi
		TAK	NIE		
1	Czy został złożony wniosek (pismo) ?				
2	Czy złożony wniosek spełnia wymagania formalne?				
3	Czy do wniosku dołączone są załączniki:				
	OPQ				
	CHZ				
	OPS Form 4				
4	Czy kandydat spełnia wymagania OPS 1.175				
	posiada znajomość przepisów OPS 1/ JAR-OPS 3				
	posiada znajomość Specyfikacji Operacyjnych				
	posiada znajomość zastosowania, treści i zawartości Instrukcji Operacyjnej				
	posiada znajomość działania Systemu Jakości				
	posiada doświadczenie w zarządzaniu podobnymi organiza- cjami				
	5 lat doświadczenia zawodowego				
	co najmniej 2 lata w lotnictwie cywilnym na porównywalnym stanowisku				
	Nie jest osoba nominowaną przez innego posiadacza certyfika- tu AOC				
4a	Dodatkowo dla:				
	Kierownika Operacji Lotniczych lub jego zastępcy				
	posiada ważną licencję lotniczą odpowiednią do rodzaju opera- cji				
	ATPL – dla samolotów operatora z załogą złożoną z 2 pilotów				
	CPL – dla samolotów operatora z załogą złożoną z 1 pilota z uprawnieniami IFR				

Lp.	Przedmiot sprawdzenia		Ocena		Podpis	Uwagi
			TAK	NIE		
4b	Kierownika Zarządzania Ciągłą Zdatością do Lotu					
	posiada wykształcenie techniczne (tytuł inżyniera w dziedzinie lotnictwa, mechaniki, elektrotechniki, elektroniki lub awioniki lotniczej lub inne studia odpowiednie do użytkowanych statków powietrznych lub licencję mechanika lotniczego					
	posiada znajomość zastosowania, treści i zawartości Instrukcji Zarządzania Ciągłą Zdatością do Lotu (CAME)					
	posiada znajomość typów użytkowanych statków powietrznych					
	posiada znajomość metod wykonywania obsługi technicznej					
4c	Kierownika Szkolenia lub jego zastępcy					
	posiada znajomość zasad i metod szkolenia załóg lotniczych i personelu pokładowego.					
	posiada ważną licencję i uprawnienia instruktora szkolenia na typ TRI na klasie lub typie statków użytkowanych przez operatora					
4d	Kierownika Operacji Naziemnych					
	posiada znajomość zasad i metod prowadzenia operacji naziemnych.					
	<i>Każda pozycja mająca zastosowanie powinna zostać zakreślona w kolumnie tak</i>		<i>Pojawienie się znacznika w kolumnie „NIE”, w wierszu mającym zastosowanie musi spowodować odrzucenie kandydatury lub określenie warunków akceptacji wraz ustaleniem daty uzupełnienia braków.</i>			
5	Czy uzyskano opinię	LTT				
6	Wniosek Inspektora POI o akceptację z podaniem ograniczeń i przedłożenie propozycji dotyczących warunków koniecznych w celu spełnienia wymagań		<i>Ocena końcowa:</i> Kandydat spełnia/ nie spełnia wymagań Akceptacja jest możliwa pod warunkiem: Podpis data			



Departament Operacyjno-Lotniczy LOL

Tytuł procedury:

Uznawanie kandydatury na Kierownika Jakości (*Quality Manager*)

Nr.

LK-QM

Sprawdził

Janusz Bednarczyk

Data.....

Zatwierdził

Albert ORTYL

Data

Komórka prowadząca sprawę: LOL-1

Komórki współpracujące: LTT

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 3 lipca 2002 r. - Prawo lotnicze (Dz.U. z 2006 r. Nr 100 poz. 696 z późn. zm.)
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 6 maja 2003 r. w sprawie certyfikacji działalności w lotnictwie cywilnym (Dz.U. z 2003 r. nr 146 poz. 1421)
- Załącznik Nr 6 (Część I, II, III) do Konwencji Chicagowskiej (zał. do nru 2 Dziennika Urzędowego ULC, poz. 13 z dnia 13.03.2006)
- Rozporządzenie Komisji (WE) Nr 859/2008 z dnia 20 sierpnia 2008 r. zmieniające rozporządzenie Rady (EWG) nr 3922/91 w odniesieniu do wspólnych wymagań technicznych i procedur administracyjnych mających zastosowanie do komercyjnego transportu lotniczego (Dz. U. UE z 20.09.2008 Nr L 254/01) – Załącznik III OPS 1: Zarobkowy przewóz lotniczy (samoloty)
- Zarobkowy Przewóz Lotniczy (Śmigłowce) - JAR-OPS 3 (zał. III do Rozporządzenia z dnia 5 listopada 2004 r. w sprawie bezpieczeństwa eksploatacji statków powietrznych (Dz.U. Nr 262, poz. 2609))

Załączniki:

1. Charakterystyka Przedsiębiorstwa (OPQ) – wg PNO;
2. Charakterystyka Zawodowa (CHZ) – wg PNO
3. OPS Form 4
4. Projekt zmiany do Instrukcji Operacyjnej

Opis procedury:

L.p.	Działanie	Uwagi
1.	Operator składa do POK wniosek (pismo) o akceptację kandydatury na Kierownika Jakości wraz z odpowiednimi załącznikami. <i>UWAGA</i> minimum 10 dni roboczych przed datą wprowadzenia zmiany.	
2.	Z POK wniosek przekazywany jest do sekretariatu L/LO lub bezpośrednio do LOL jako departamentu prowadzącego sprawę.	
3.	Dyrektor LOL przekazuje wniosek (pismo) do SKPC (z powiadomieniem naczelnika LOL-1).	
4.	SKPC dokonuje weryfikacji kompletności oraz ocenia pod względem formalno-prawnej wniosek (pismo): – jeśli wniosek (pismo) nie jest poprawny – aplikant jest wezwany do jego uzupełnienia pod rygorem pozostawienia sprawy bez rozpatrzenia. jeśli wniosek jest poprawny – przejście do pkt. 5. <i>UWAGA</i> Proces akceptacji będzie przerwany, jeżeli wnioskujący nie wykazuje się działaniem, przez okres dłuższy niż 10 dni od otrzymania zawiadomienia o brakach.	w terminie 7 dni
5.	SKPC drogą służbową przekazuje wniosek (pismo) wraz z odpowiednimi załącznikami do Inspektora Nadzorującego POI w celu oceny merytorycznej.	Zgodnie z aktualnym Poleceniem Służbowym Dyrektora LOL
6.	Inspektor Nadzorujący (POI) dokonuje oceny merytorycznej otrzymanych dokumentów.	W oparciu o Listę Kontrolną
7.	W oparciu o wstępną ocenę wniosku (pisma) wraz z załącznikami naczelnik LOL-1 podejmuje decyzję o kontynuacji lub zaprzestaniu procesu. Jeżeli: a) są uwagi lub ocena negatywna, SKPC przygotowuje projekt pisma informującego aplikanta o powodach takiej oceny i wzywa do usunięcia błędów (niewłaściwości) pod rygorem pozostawienia sprawy bez rozpatrzenia. Pismo podlega akceptacji inspektora POI oraz naczelnika LOL-1 i jest zatwierdzane przez dyrektora LOL. Wnioskujący dokonuje korekty i powrót do punktu 5. W przypadku nie usunięcia uwag, wnioskujący na piśmie jest informowany o zamknięciu sprawy, b) ocena jest pozytywna - kontynuacja procesu.	w terminie 7 dni

L.p.	Działanie	Uwagi
8.	SKPC przygotowuje i kieruje kopię wniosku wraz z odpowiednimi załącznikami do LTT w celu oceny oraz nadzoruje proces uzgadniania	nie dłużej niż 7 dni
9.	SKPC monitoruje bieg sprawy uzgodnienia, przestrzegania terminów oraz prowadzi i archiwizuje wymianę korespondencji. Uwagi do przedstawionej kandydatury są archiwizowane przez SKPC i przekazywane do wiadomości POI. Jeżeli: 1. Ocena kandydata jest negatywna, SKPC informuje wnioskującego na piśmie (drogą służbową) o powodach takiej oceny i o konieczności przekazania do urzędu w terminie 7 dni decyzji lub propozycji rozwiązania. Informuje również o zawieszeniu postępowania i pozostawieniu sprawy bez rozpatrzenia. a) wnioskujący podejmuje działania - powrót do punktu 5, b) wnioskujący nie podejmuje działań - sprawa jest zamykana. Wnioskujący jest informowany na piśmie o zamknięciu sprawy. 2. Ocena kandydata jest pozytywna- przejście do następnego punktu.	nie dłużej niż 7 dni
10.	SKPC przygotowuje projekt pisma w sprawie akceptacji kandydatury na Kierownika Jakości. Pisma i dokumenty (drogą służbową) zatwierdza lub akceptuje Prezes Urzędu.	
11.	Koniec procedury	

SKPC – Specjalista Koordynacji Procesu Certyfikacji
POI – Inspektor nadzorujących (Primery Operations Inspector)

LISTA KONTROLNA

Akceptacji Kierownika Jakości (*Quality Manager*)

Nazwisko Imię kandydata		Operator	
-------------------------	--	----------	--

Lp.	Przedmiot sprawdzenia	Ocena		Podpis	Uwagi
		TAK	NIE		
1	Czy został złożony wniosek (pismo) ?				
2	Czy złożony wniosek spełnia wymagania formalne?				
3	Czy do wniosku dołączone są załączniki:				
	OPQ				
	CHZ				
	OPS Form 4				
	Projekt zmiany do Instrukcji Operacyjnej				
4	Czy Kandydat spełnia wymagania				
	min. 3 lata w lotnictwie cywilnym				
	min. 2 lata w obszarach podlegających audytom Systemu Jakości Operatora				
	posiada znajomość technik audytowania				
	Posiada znajomość przepisów OPS 1/JAR-OPS 3/PL-6				
	Przeprowadził lub uczestniczył w co najmniej 5 audytach Jakości				
	<i>Każda pozycja mająca zastosowanie powinna zostać zakreślona w kolumnie tak</i>		<i>Pojawienie się znacznika w kolumnie „NIE” musi spowodować odrzucenie kandydatury lub określenie warunków akceptacji wraz ustaleniem daty uzupełnienia braków.</i>		
5	Czy uzyskano opinię LTT				
6	Wniosek Inspektora POI o akceptację z podaniem ograniczeń i przedłożenie propozycji dotyczących warunków koniecznych w celu spełnienia wymagań	<p>Ocena końcowa: Kandydat spełnia/ nie spełnia wymagań</p> <p>Akceptacja jest możliwa pod warunkiem:</p> <p>.....</p> <p style="text-align: right;">Podpis data.....</p>			



Urząd Lotnictwa Cywilnego

LISTA KONTROLNA Nr LK-PNO-WET LEASE-IN

Nazwa organizacji:		
Nr sprawy / Orzeczenia: PL.		Numer audytu:
Obszar audytowany: Bezpieczeństwo operacji lotniczych i zagadnienia związane z obsługą techniczną i zarządzaniem ciągłą zdolnością do lotu statków powietrznych		Kierownik obszaru:
Temat: Wniosek o udzielenie zezwolenia na zawarcie przez polskiego operatora umowy wet-lease z operatorem spoza UE PNO 3-07-00	Data rozpoczęcia (dd/mm/yyy):	Data zakończenia (dd/mm/yyyy):
Przepis: OPS 1.165, JAR-OPS 3.165		

Lp	Treść pytania	Odpowiedź		Uwagi
		Tak	Nie	
1.	Czy Operator złożył Wniosek na właściwym druku?			
2.	Czy Wniosek dotyczy Operatora z kraju trzeciego?			
3.	Czy Wniosek dotyczy jednego egzemplarza statku powietrznego czy kilku?			
4.	Czy i jak operator wykazał Nadzorowi, że wszystkie normy bezpieczeństwa odpowiadające normom nałożonym przez prawo wspólnotowe lub krajowe są spełnione? - <i>rozporządzenie 1008/2008 Art. 13(3)(a)</i>			
5.	Czy leasingodawca spełnił standardy bezpieczeństwa dotyczące: - obsługi technicznej - Zarządzania ciągłą zdolnością do lotu - operacji samolotu równoważne standardom ustanowionym przez OPS-1/JAR-OPS 3? JAK? <i>Rozporządzenie 859/2008 OPS 1.165(c)(2, M.A.201(h)(1), M.A.201(h)(2)</i>			

Lp	Treść pytania	Odpowiedź		Uwagi
		Tak	Nie	
6.	Czy i jak wykazano zgodność wyposażenia tego egzemplarza SP z OPS 1/K i L oraz JAR-26 ?			Załączyć LK zgodności:
7.	Czy leasingodawca posiada certyfikat AOC wydany przez Państwo będące sygnatariuszem konwencji chicagowskiej? Czy AOC jest ważne? <i>rozporządzenie 859/2008 OPS 1.165(c)(2)</i> <i>Zgoda nie może być dłuższa niż data ważności AOC.</i>			Data ważności AOC:
8.	Czy SP jest zgodny z Certyfikatem Typu wydanym zgodnie z ICAO Aneks 8? Czy CofA samolotu jest wydane zgodnie z Aneksem 8 ICAO? Czy CofA jest ważne (A6, part I, 8.1.1)? <i>rozporządzenie 859/2008 OPS 1.165(c)(2)</i> <i>Zgoda nie może być dłuższa niż data ważności CofA.</i>			Data ważności CofA:
9.	Czy leasingobiorca podpisał umowę leasingu z leasingodawcą? <i>Zgoda nie może być dłuższa niż ważność umowy leasingu</i>			Data ważności umowy leasingu:
10.	Czy ustanowiono i uzyskano zatwierdzenie Nadzoru Państwa Rejestru Programu Obsługi Technicznej dla tego samolotu ?			Podać numer dokumentu i datę rewizji:
11.	Czy wykonuje się przegląd przedlotowy? <i>rozporządzenie 859/2008 OPS 1.165(c)(2)</i>			Podać instrukcję wg której się go realizuje:
12.	Czy obsługa techniczna jest wykonywana przez odpowiednio zatwierdzoną organizację obsługową i poświadczana przez upoważniony personel? Czy AMO jest zatwierdzone zgodnie z Part-145? Jeśli NIE, czy można uznać, że jest to zatwierdzenie równoważne? <i>rozporządzenie 859/2008 OPS 1.165(c)(2)</i>			
13.	Czy Operator posiada środki niezbędne dla zapewnienia, że wymagania ICAO Aneks 6 part I są spełnione, takie jak: zaplecze, personel, wyposażenie, narzędzia i materiały, dane obsługowe, system przechowywania zapisów? <i>rozporządzenie 859/2008 OPS 1.165(c)(2)</i>			
14.	Czy operator- leasingodawca ustanowił system raportowania zdarzeń lotniczych, który przyczyni się do ciągłej poprawy bezpieczeństwa produktu? JAK, opisać? <i>rozporządzenie 859/2008 OPS 1.165(c)(2)</i>			Podać nr procedury z OM:
15.	Czy Operator-leasingodawca ustanowił i utrzymuje system zarządzania zapewniający ciągłe spełnienie wymagań operacyjnych i zdatownościowych? <i>rozporządzenie 859/2008 OPS 1.165(c)(2)</i>			

16.	<p>Czy Operator-leasingodawca ustanowił instrukcję /podręcznik będącą materiałem doradczym dla personelu zaangażowanego w zarządzanie ciągłą zdadnością do lotu? Instrukcja powinna zawierać opis procedur, w tym co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Opis umów pomiędzy operatorem a kompetentna organizacja obsługową - opis procedur ustanowionych przez Operatora zapewniających, że wypełnia swoją odpowiedzialność ; - schemat powiązań w organizacji, z podaniem nazwisk i stanowisk osób odpowiedzialnych; - opis typów i modeli SP, których instrukcja dotyczy; - odniesienie do Programu Obsługi Technicznej i procedur monitorowania jakości i efektywności POT, w tym zmian POT; - Opis metod wykorzystywanych do uzupełniania i przechowywania zapisów obsługowych; - opis procedury spełnienia wymagania raportowania zdarzeń lotniczych. <p><i>rozporządzenie 859/2008 OPS 1.165(c)(2)</i></p>			
-----	--	--	--	--

Uwaga: 1. W przypadku jeśli dany punkt nie dotyczy organizacji – wpisać w obie rubryki „Odpowiedź” znak N/D
2. W przypadku, jeśli dany punkt nie był audytowany – wpisać w obie rubryki „Odpowiedź” znak N/S
* Niewłaściwe skreślić

Opinia Inspektora LOL-1

Opinia LTT:

Opinia LEP:

Rekomendacja inspektora LOL-1 dot. udzielenia zezwolenia na zawarcie przez polskiego operatora umowy wet-lease z operatorem spoza UE.

TAK

NIE

Uzasadnienie inspektora LOL-1 dot. udzielenia/nieudzielenia zezwolenia na zawarcie przez polskiego operatora umowy wet-lease z operatorem spoza UE.



Urząd Lotnictwa Cywilnego

LISTA KONTROLNA

Nr LK-8_1_3922

Nazwa organizacji:		
Nr certyfikatu: PL.		Numer audytu:
Rodzaj i charakter problemu bezpieczeństwa:		Kierownik obszaru:
Temat: Podejmowanie działań w związku z wystąpieniem problemu bezpieczeństwa w organizacji	Data rozpoczęcia (dd/mm/yyy):	Data zakończenia (dd/mm/yyyy):
Art. przepisu: Artykuł 8.1 Rozporządzenia Rady (EWG) 3922/91		

Lp	Treść pytania	Odpowiedź		Uwagi
		Tak	Nie	
1	Czy wykryto problem bezpieczeństwa?			
2	Czy dla organizacji w której wykryto problem bezpieczeństwa były wydawane zwolnienia/odstępstwa?			
3	Na jaki okres były wydawane zwolnienia/odstępstwa?			
4	Czy problem bezpieczeństwa został wykryty w ramach CNO/SAFA?			
5	Czy w związku z wykryciem problemu bezpieczeństwa w organizacji należy zawiesić certyfikat?			
6	Czy w związku z wykryciem problemu bezpieczeństwa istnieją podstawy do wydania zwolnienia/odstępstwa na podstawie art. 8 ust 2/ art. 8 ust.3 rozporządzenia 3922/91?			
7	Czy problem bezpieczeństwa jest wynikiem nieodpowiedniego poziomu bezpieczeństwa, przewidzianego wspólnymi wymaganiami technicznymi i procedurami administracyjnymi, lub brakami w wymaganiach i procedurach?			

Propozycja działań naprawczych:

Data i podpis inspektora



Urząd Lotnictwa Cywilnego

LISTA KONTROLNA

Nr LK-8_2_3922

Nazwa organizacji:		
Nr certyfikatu: PL.		Numer audytu:
Punkt i treść OPS-1 od którego Wnioskujący chce uzyskać odstępstwo/zwolnienie:		Kierownik obszaru:
Temat: Wydanie zwolnienia/odstępstwa	Data rozpoczęcia (dd/mm/yyy):	Data zakończenia (dd/mm/yyyy):
Art. przepisu: Artykuł 8.2/8.3 Rozporządzenia Rady (EWG) 3922/91		
Zespół oceniający: 1. 2. 3. 4.	ZATWIERDZAM Dyrektor Departamentu Operacyjno- Lotniczego Data:	

Lp	Treść pytania	Odpowiedź		Uwagi
		Tak	Nie	
1	Czy podmiot wystąpił z wnioskiem o wydanie zwolnienia/odstępstwa data wystąpienia?			
2	Czy podmiot wcześniej występował z wnioskiem o wydanie zwolnienia/odstępstwa?			
3	Czy podmiot wnioskujący wcześniej otrzymał zwolnienie/odstępstwo? (określić czego dotyczyło i na jak długo było wydane)			
4	Czy podmiot wskazał wymaganie OPS którego ma dotyczyć zwolnienie/odstępstwo?			
5	Czy zachodzą nagle nieprzewidziane okoliczności operacyjne w przypadku zwolnienia?			
6	W jaki sposób zostanie zachowany równoważny poziom bezpieczeństwa przy zastosowaniu odstępstwa?			
7	Uzgodnienia wewnętrzne(wymienić komórki biorące udział w procesie)			
8	Decyzja (wskazać czy pozytywna lub odmowna)			
9	Czy decyzja została wysłana do wnioskującego?			
10	Czy poinformowano Komisję Europejską oraz Państwa Członkowskie o wydaniu tymczasowego zwolnienia?			
11	Czy decyzja została zarchiwizowana?			

1. Na podstawie danych i informacji zawartych we wniosku oceniający/zespół oceniający wnioskuję o wydanie zwolnienia/odstępstwa (podać zakres, termin ważności i ograniczenia)

2. Uzasadnienie pozytywnego stanowiska oceniającego/zespołu oceniającego:

3. Uzasadnienie wydania zwolnienia przekraczającego dwa miesiące (do przekazania Komisji Europejskiej i Państwom Członkowskim).

4. Na podstawie danych i informacji zawartych we wniosku oceniający/zespół oceniający wnioskuję o odmowę wydania tymczasowego zwolnienia.
 - 4.1 Uzasadnienie negatywnego stanowiska oceniającego/ zespołu oceniającego

Data

Podpis oceniającego

(gdy oceniającym jest zespół – podpisy wszystkich jego członków)

1:.....- Przewodniczący Zespołu

2:.....- Członkowie Zespołu

3:.....

4:.....



Urząd Lotnictwa Cywilnego

LISTA KONTROLNA

Nr LK-8_3_3922

Nazwa organizacji:		
Nr certyfikatu: PL.		Numer audytu:
Punkt i treść OPS od którego Wnioskujący chce uzyskać odstępstwo:		Kierownik obszaru:
Temat: Wydanie odstępstwa Art. przepisu: Artykuł 8.3 Rozporządzenia Rady (EWG) 3922/91	Data rozpoczęcia (dd/mm/yyy):	Data zakończenia (dd/mm/yyyy):
Zespół oceniający: 1. 2. 3. 4.	ZATWIERDZAM Dyrektor Departamentu Operacyjno- Lotniczego Data:	

Lp	Treść pytania	Odpowiedź		Uwagi
		Tak	Nie	
1	Czy podmiot wystąpił z wnioskiem o wydanie stałego odstępstwa?			
2	Czy podmiot wcześniej występował o wydanie stałego odstępstwa lub tymczasowego zwolnienia?			
3	Czy podmiotowi były wcześniej wydawane stałe odstępstwa?			
4	Czy podmiotowi były wcześniej wydawane tymczasowego zwolnienia? (jeżeli tak określić na jak długo i czego dotyczyło)			
5	Czy podmiot wskazał wymaganie OPS którego ma dotyczyć tymczasowe zwolnienie?			
6	Czy przy zastosowaniu alternatywnych środków zostanie zachowany równoważny poziom bezpieczeństwa ?			

1. Na podstawie danych i informacji zawartych we wniosku oceniający/zespół oceniający wnioskuje o wydanie stałego zwolnienia (podać zakres, termin ważności i ograniczenia)

2. Uzasadnienie pozytywnego stanowiska oceniającego/zespołu oceniającego:

3. Uzasadnienie wydania stałego odstępstwa/zwolnienia przekraczającego dwa miesiące (do przekazania Komisji Europejskiej i Państwom Członkowskim).

4. Na podstawie danych i informacji zawartych we wniosku oceniający/zespół oceniający wnioskuje o odmowę wydania stałego odstępstwa/zwolnienia.
 - 4.1 Uzasadnienie negatywnego stanowiska oceniającego/ zespołu oceniającego

Data

Podpis oceniającego

(gdy oceniającym jest zespół – podpisy wszystkich jego członków)

1:.....- Przewodniczący Zespołu

2:.....- Członkowie Zespołu

3:.....

4:.....