

בקשה לביצוע טיסה באזור פיקוח CTR לרשות שדות התעופה

| | |
|---|--|
| שם הגורם המבקש: | "הארגון הישראלי לרב להב חל"ץ בע"מ" |
| שם המבקש + טלפון: | |
| מהות הבקשה: | |
| מועד ההפעלה (יום, תאריך ושעה בזמן מקומי): | ___/___/___ - ___/___/___ |
| נ"צ של מרכז אזור ההפעלה של כטב"מ בקשר עין (נק' המראה ונחיתה): | ש. המראה: ___: ש. הנצלה: ___: |
| סוג כלי הטיס: | נ"צ המראה: _____ נ"צ נחיתה: _____ הערות: _____ |
| סימני רישום (אם רלוונטי): | 4X - _____ |
| פרטי רישיון הפעלה מבצעית/אווירית: | |
| מספר היתר מטיס: | |
| גודל וצבע כלי הטיס: | |
| גובה טיסה מקסימלי בהפעלה: | |
| טלפון המטיס המפקד ואנשי צוות הנמצאים בשטח ההפעלה: | |

- א' - סמן: מה קורה באובדן תקשורת שליטה ופיקוד?
 1. כלי הטיס מבצע RH באופן אוטומטי לנקודה מוגדרת
 2. כלי הטיס מבצע נחיתה אוט' במיקומו הנוכחי
 3. כלי הטיס לא מבצע RH ולא מבצע נחיתה אוט', פרט: _____

ב' - יש לצרף לבקשה זו צילום מפת הטסה בה רואים את נק' ההמראה וההנצלה – ואת
 השדה/מנחת יחד עם טווח ה CTR/ATZ ונ"צ רלוונטי.

| שדה תעופה בן גוריון | שדה תעופה ראש פינה | שדה תעופה הרצליה | שדה תעופה חיפה | שדה תעופה רמון | |
|--|--|--|--|--|-------------------|
| ais@iaa.gov.il | LiatOh@iaa.gov.il | Hadarve@iaa.gov.il | UriAl@iaa.gov.il | teum_eilat@iaa.gov.il | כתובת דוא"ל |
| 03-9752000/1/2 | 04-6136200 | 09-9719550 | 04-8476100/1 04-8476120 | 08-9553881 08-9553799 | טלפון |
| 03-9758666 | 04-6136210 | 09-9719554 / 09-9719559 | 04-8476120 | 08-9553666 | תיאום/ מגדל פיקוח |
| 03-9710210 | 04-6136217 | 09-9719553 | | 08-6303159 | כיבוי אש והצלה |

(למילוי ע"י המשרד המטפל)

סטטוס הבקשה _____ פרטי הגורם המטפל וחותימה _____

**הארגון הישראלי לרב להב-חל"ץ
 בית הספר הארצי לרחפנים וכטב"מ**

