EK-1: KISA SÜRELİ BAKIM UZATMA BİLGİLENDİRME FORMU

A. HAVA ARACI BİLGİLERİ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| İşletici (AOC TR.**……………**) | |  | | | |
| SYK (TR.MG.**………………**) | |  | | | |
| veya sahibi | |  | | | |
| Hava Aracı İmalatçısı, Tipi, Modeli | |  | | | |
| Tescil İşareti | |  | | Üretim Tarihi |  |
|  | Hava Aracı | Motor 1 | Motor 2 | Motor 3 | Motor 4 |
| Seri No |  |  |  |  |  |
| Uçuş Saati |  |  |  |  |  |
| İniş Sayısı |  |  |  |  |  |

B. KISA SÜRELİ UZATMA BİLGİLERİ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Gerekçe |  | | | |
| Bakım Periyodu |  | | | |
| Uzatma Planlanan Bakımın |  | Numarası | Tanımı | Task No |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| Planlanan Uzatma Süresinin Bakım Periyoduna Oranı | 1**.** |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| Planlanan Uzatma Süresi FH / FC / Takvim | 1**.** |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

C. UÇAĞIN ÖNCEKİ BAKIM BİLGİLERİ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Uzatma Planlanan Bakımın Son Uygulaması |  | FH | FC | | Tarih |
| 1. |  |  | |  |
| 2. |  |  | |  |
| 3. |  |  | |  |
| 4. |  |  | |  |
| Son İki Bakım Uygulaması Arasında Uzatma Uygulandı mı? | | | | (EVET/HAYIR) | |

Ç. GÜVENİLİRLİK VERİLERİ

|  |  |
| --- | --- |
| Son 3 ayın dispatch reliability ortalaması (SHY-6A kapsamında faaliyet yürüten işletmeler için) |  |
| Son bir yıldaki SAFA denetleme bulgu oranı (SHY-6A kapsamında faaliyet yürüten işletmeler için) |  |
| Son 6 ay içerisinde herhangi bir kaza veya uzatma yapılmak istenen task’ların bağlı veya ilişkili olduğu sistemle alakalı SHT-OLAY Talimatı, Ek-1, 2.Hava Aracı Teknik ile 3.Hava Aracı Bakım ve Tamiri bölümlerinde belirtilen konularda, ciddi olay veya olay yaşandı mı? | (EVET/HAYIR) |

D. UZATILACAK BAKIM İŞLEMLERİ LİSTESİ

1.

2.

3.

E. UZATMA İŞLEMİNDEN ETKİLENEN ARIZALAR LİSTESİ

1.

2.

3.

EK: Bu uzatmanın yapılabileceği hakkında üreticiden alınan olumlu görüş, rapor.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu ve söz konusu değerlendirmenin SHT-BPU Talimatı gereklerine uygun yapıldığını beyan ederim. | | | |
| Sorumlu Yönetici Personel | | | |
| Adı Soyadı | Unvanı | Tarih | İmza |
|  | Sürekli Uçuşa Elverişlilik Müdürü |  |  |
|  | Kalite Müdürü |  |  |