

## Rapport om haveri/allvarligt tillbud med segel- och motorsegelflygplan

Ifylles av befälhavaren, operatören eller ägaren.

Posta eller faxa till: **Statens  
haverikommission Box  
6014  
102 31 Stockholm**  
Fax: +46 8 508 862 90  
info@havkom.se

SHK vidarebefordrar rapporten till:  
**Transportstyrelsen  
Luftfartsavdelningen  
601 73 Norrköping**

### ALLMÄN INFORMATION

Haveridatum		
Tidpunkt, lokal tid		
Haveriplats		
Haveriplatsens latitud		
		N
Haveriplatsens longitud		
		E
Län där händelsen ägde rum	Länsbokstav	
Sfpl ägare		
Ansvarig flygklubb		
Skoltillstånd giltigt		
		Nej
Ansvarig flygklubb var		
		Låntagare
		Annan
Befälhavaren var		
		Innehavare
		Anställd
		Annan

### IFYLLES VID KOLLISION/KOLLISIONSTILLBUD

Typ av händelse	
Registrering av annat inblandat luftfartyg	
Beskriv eventuell undanmanöver	
Beskriv kollisionen/tillbudet med ord och skiss separat!	

Registreringsbeteckning	<b>S E -</b>
-------------------------	--------------

### BESKRIVNING AV FLYGNINGEN

Typ av flygning		
<input type="checkbox"/> DK	<input type="checkbox"/> Typinflygning	<input type="checkbox"/> Materielkontroll
<input type="checkbox"/> EK	<input type="checkbox"/> Instrumentflygn.	<input type="checkbox"/> Personkontroll
<input type="checkbox"/> Skolning	<input type="checkbox"/> Aerobatics	<input type="checkbox"/> Uppvisning
<input type="checkbox"/> Grundutb.	<input type="checkbox"/> Tävlingsutbildning	<input type="checkbox"/> Ferry
<input type="checkbox"/> Pass	<input type="checkbox"/> Tävling RST	<input type="checkbox"/> AFT
<input type="checkbox"/> Sträck	<input type="checkbox"/> Tävling övrig	<input type="checkbox"/> Annan .....
Hur skedde briefing (förutom väder)		
Typ av färdplan		
<input type="checkbox"/> IFR	<input type="checkbox"/> VFR	<input type="checkbox"/> Ingen
Typ av färdtillstånd från flygtrafikledning		
<input type="checkbox"/> Inget		
Startmetod		
<input type="checkbox"/> Självstartande	<input type="checkbox"/> Flygsläp	<input type="checkbox"/> Vinsch
<input type="checkbox"/> Annan		
Senaste startplats		
Avsedd landningsplats		
Typ av lufrum		
N-område, anmälan gjord		
		Nej
Flygningens varaktighet		
		tim min

**PERSONSKADOR**

Ange arten av personskador på sid 6

Ange antalet skadade i rätt kol. för nedan angivna kategori	Dödliga	Svåra	Lätta	Inga
Befälhavare				
DK-elev				
Passagerare				
Totalt ombord på sfpl				
Skadade i annat luftfartyg				
Övriga inblandade				

**SKADOR PÅ SFPL**Inga 


**ANDRA SKADOR**Inga 


**FÖRSÄKRINGAR**

Kaskoförsäkring	Självrisk		
	kr		kr
Ansvarighetsförsäkring			kr
Förrarplatsförsäkring			
Dödsfall	kr, Invaliditet		kr
Passagerarplatsförsäkring			
Dödsfall	kr, Invaliditet		kr
Försäkringsbolag			

**BEFÄLHAVAREN**

Fullständigt namn			
Adress			
Telefon			
Bost <span style="margin-left: 150px;">Arb</span>			
Personnummer			
S-certifikat/Elevtillstånd giltigt t o m			
A-certifikat giltigt t o m			
Annan typ av gällande certifikat			
Nationalitet <span style="margin-left: 150px;">Cert. nationalitet</span>			
Behörighet för <input type="checkbox"/> Motor-sfpl <input type="checkbox"/> Flygsläp <input type="checkbox"/> Vinschstart			
Behörighet för <input type="checkbox"/> IMC-flygning <input type="checkbox"/> Aerobatics <input type="checkbox"/> Sträck			
Tränare <input type="checkbox"/> Steg 2 <input type="checkbox"/> Steg 3			
SEI-nr <span style="margin-left: 20px;">SEL-nr</span> <input type="checkbox"/> Sträck <input type="checkbox"/> Motorsfpl			
Typinflygning <input type="checkbox"/> IMC <input type="checkbox"/> Ava			
Var <span style="margin-left: 150px;">När</span>			
Befälhavaren var <input type="checkbox"/> Lärare/ Instruktör <input type="checkbox"/> EK-elev <input type="checkbox"/> Annan			
Befälhavarens plats <input type="checkbox"/> Vänster/fram <input type="checkbox"/> Höger/bak			
Vem manövrerade planet vid händelsen <input type="checkbox"/> Befälhavaren <input type="checkbox"/> Elev/pax			
Medicinska begränsningar i certifikatet/elevtillståndet <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Kroppslängd <span style="margin-left: 150px;">Kroppsvikt inkl fallskärm</span> <span style="margin-left: 50px;">cm</span> <span style="margin-left: 50px;">kg</span>			
<b>FLYGERFARENHET</b>	Flygtid tim	Antal flygningar	
Räkna ej in aktuell flygning		Akt. startmet.	Totalt
Totalt			
Segelflyg inkl. motor-sfpl			
Motorsegelflyg			
Aktuell typ, totalt			
Aktuell typ, senaste 90 dagarna			
Aktuell typ, senaste 30 dagarna			
Aktuell typ, senaste 3 dagarna			
Totalt, senaste 90 dagarna			
Totalt, senaste 30 dagarna			
Totalt, senaste 3 dagarna			
Enmotor (ej motor-sfpl), totalt			
Antal DK-skolflygningar			
Antal EK-skolflygningar			
Antal utelandningar			
Tidigare haverier ange år			

## DK-ELEVEN/PASSAGERAREN

Ingen 

Namn	
Adress	
.....	
Telefon	
Bost	Arb
Personnummer	
Kroppslängd	Kroppsvikt inkl fallskärm
cm	kg
<b>FLYGERFARENHET</b>	
Ingen <input type="checkbox"/>	
Har/har haft flygcertifikat	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, typ
Influgen på typen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Totalt	
	tim
Segelflygplan inkl motorsegelflygplan	
	tim
Motorsegelflygplan	
Flygtid	tim
På typen	
	tim
Enmotorigt fpl (ej motor-sfpl)	
	tim
Totalt	
	st
Segelflygplan inkl motorsegelflygplan	
Antal flygningar	st
DK	
	st
EK	
	st

## FLYGLEDARE/TRÄNARE/LÄRARE PÅ MARKEN

Namn	
Adress	
.....	
Telefon	
Bost	Arb
Personnummer	
SEL-nr	SEL-nr
	Sträck
	IMC
	Motorsfpl
	Ava
Ev. annan befattning	
Position vid händelsen	
Erfarenhet	<input type="checkbox"/> Ovan <input type="checkbox"/> Van <input type="checkbox"/> Mkt erfaren

## BOGSER-/VINSCHFÖRAREN

Namn	
Adress	
.....	
Telefon	
Bost	Arb
Certifikat	Bogsertillstånd togs år
Antal utförda bogsersläp	

## SEGELFLYGPLANET/MOTORSEGELFLYGPLANET

Tillverkare	
Typ	
Serienummer	Tillv.år
Tomvikt	
	kg
Max tillåten med angiven utrustning	
Flygvikt	kg
Vid händelsen	
	kg
Aktuellt tyngdpunktsläge	
<input type="checkbox"/> Tillåtet	<input type="checkbox"/> För långt fram <input type="checkbox"/> För långt bak
Gångtid totalt	efter årstillsyn
	tim
Luftvärdighetsbevis giltigt t o m	
<b>INSTALLERAD UTRUSTNING</b>	
Molnflygningsinstrument	<input type="checkbox"/> Ja använd <input type="checkbox"/> Ej anv. <input type="checkbox"/> Nej
Syrgasutrustning fram/v	<input type="checkbox"/> Ja använd <input type="checkbox"/> Ej anv. <input type="checkbox"/> Nej
Syrgasutrustning bak/h	<input type="checkbox"/> Ja använd <input type="checkbox"/> Ej anv. <input type="checkbox"/> Nej
Antikollisionsljus	<input type="checkbox"/> Ja använd <input type="checkbox"/> Ej anv. <input type="checkbox"/> Nej
Radio	<input type="checkbox"/> Ja använd <input type="checkbox"/> Ej anv. <input type="checkbox"/> Nej
Transponder	<input type="checkbox"/> Ja använd <input type="checkbox"/> Ej anv. <input type="checkbox"/> Nej
Barograf	<input type="checkbox"/> Ja använd <input type="checkbox"/> Ej anv. <input type="checkbox"/> Nej
Kopplingstyp	<input type="checkbox"/> Nos <input type="checkbox"/> Tyngdpunkt
Barlast	
Typ	Plats
	Vikt
	kg
Vattenbarlast	
Vinge	kg Fena
	kg
<b>MOTORUTRUSTNING</b>	
Ingen <input type="checkbox"/>	
Motortillverkare	
Motortyp	
Gångtid totalt	e. gr.översyn
	tim
	tim
	efter 100-h
	tim
Propellertillverkare	
Propellertyp	
Gångtid efter föreskriven tillsyn	
	tim
Typ av bränsle senast påfyllt	Kvantitet vid start
	lit

## ANNAT INBLANDAT LUFTFARTYG

Inget 

Registreringsbeteckning	
S E -	
Tillverkare & typ	Motoreffekt
	hk
Befälhavare, namn	
Adress	
Telefon	
Bost	Arb

## VÄDRET I OMRÅDET FÖR HÄNDELSEN

Tillgång till väderbriefing			<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ej nyttjad
Hur skedde väderbriefingen					
Prognosens överensstämmelse med de verkliga förhållandena					
			<input type="checkbox"/> Korrekt	<input type="checkbox"/> Bättre	<input type="checkbox"/> Sämre
Ljusförhållanden					
		<input type="checkbox"/> Dager	<input type="checkbox"/> Mörker	<input type="checkbox"/> Gryn/skymn	
Vindriktning			vindstyrka		
Sikt					
km					
Siktnedsättande fenomen (dis, snö, rök, etc)					
Molnbas		Molnmängd		Molntyp	
m,		/8,			
Typ av nederbörd					
Speciella väderfenomen (åska, turbulens, is etc)					
QNH			Marktemperatur		
hPa			°C		
Allmänt väder					
			<input type="checkbox"/> VMC	<input type="checkbox"/> IMC	

## RADIOKOMMUNIKATION

Dubbelriktad radioförbindelse upprättad	<input type="checkbox"/> Nej
	<input type="checkbox"/> Ja, med:

## FLYGPLATSEN

I fyller om händelsen inträffade i anslutning till fältet (även finalglidning).

Flygplatsens namn	
Flygplatsens höjd över havet	
m	
Ansvarig för flygplatsen	
<input type="checkbox"/> Lfv	<input type="checkbox"/> Militär
<input type="checkbox"/> Kommun	<input type="checkbox"/> Klubb
<input type="checkbox"/> Annan	
Flygtrafikledning	
<input type="checkbox"/> Upprättad	
<input type="checkbox"/> Ej upprättad	
<input type="checkbox"/> Finns ej	
Typ av banyta	
Banytas tillstånd (torr, isig, etc)	
Bana, använd riktning	
Bana, tillgänglig längd	
bredd	
m	
Vindstrut	
<input type="checkbox"/> Använd	
<input type="checkbox"/> Ej använd	
<input type="checkbox"/> Fanns ej	
Landningsmärke	
<input type="checkbox"/> Använt	
<input type="checkbox"/> Ej använt	
<input type="checkbox"/> Fanns ej	

## UTELANDNINGSPLATSEN

Avstånd till flygplats	Bäring från flygplats
km	°
Referensflygplats	
Utelandningsfältet	
längd	m; bredd
m	m; höjd över havet
Landningsriktning, avsedd	
°	Verklig
Utelandningsfältets lutning	
Hinder i landningsområdet	
Hindrens höjd	

## NEDSLAGSPLATS & VRAK

Rita skiss på sid 5

Haveriplatsens avstånd till avsedd (ute)landningsplats	m
Haveriplatsens	
höjd över havet	m; Lat
	Long
Beskriv haveriterrängen inom 500 m radie från nedslagsplatsen (t ex gröda, markbeskaffenhet etc.)	
Beskriv sfpl attityd vid nedslaget	
Nedslagsplatsens avstånd till fältgräns	
Beskriv sfpl läge efter händelsen i förhållande till landn.riktn. (t ex vridet 135° vänster)	
Vrakets avstånd till fältgräns	

## SFPL VID NEDSLAGET/HÄNDELSEN

Landställ	<input type="checkbox"/> Fast	<input type="checkbox"/> Infällt	<input type="checkbox"/> Utfällt	<input type="checkbox"/> Olåst
Landningskläffar	<input type="checkbox"/> Saknas	<input type="checkbox"/> Infällda	<input type="checkbox"/> Utfällda	<input type="checkbox"/> Delvis
Luftbromsar	<input type="checkbox"/> Saknas	<input type="checkbox"/> Infällda	<input type="checkbox"/> Utfällda	<input type="checkbox"/> Delvis
Effektuttag	<input type="checkbox"/> Ej motor	<input type="checkbox"/> Fullgas	<input type="checkbox"/> Tomgång	<input type="checkbox"/> Delvis
Blandning	<input type="checkbox"/> Ej motor	<input type="checkbox"/> Rik	<input type="checkbox"/> Magrad	<input type="checkbox"/> Stopp
Förgasarförvärmning	<input type="checkbox"/> Ej motor	<input type="checkbox"/> Varm	<input type="checkbox"/> Kall	<input type="checkbox"/> Delvis

## BRAND

Brand efter nedslag	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
---------------------	-----------------------------	------------------------------

## ÖVERLEVNADSMÖJLIGHETER

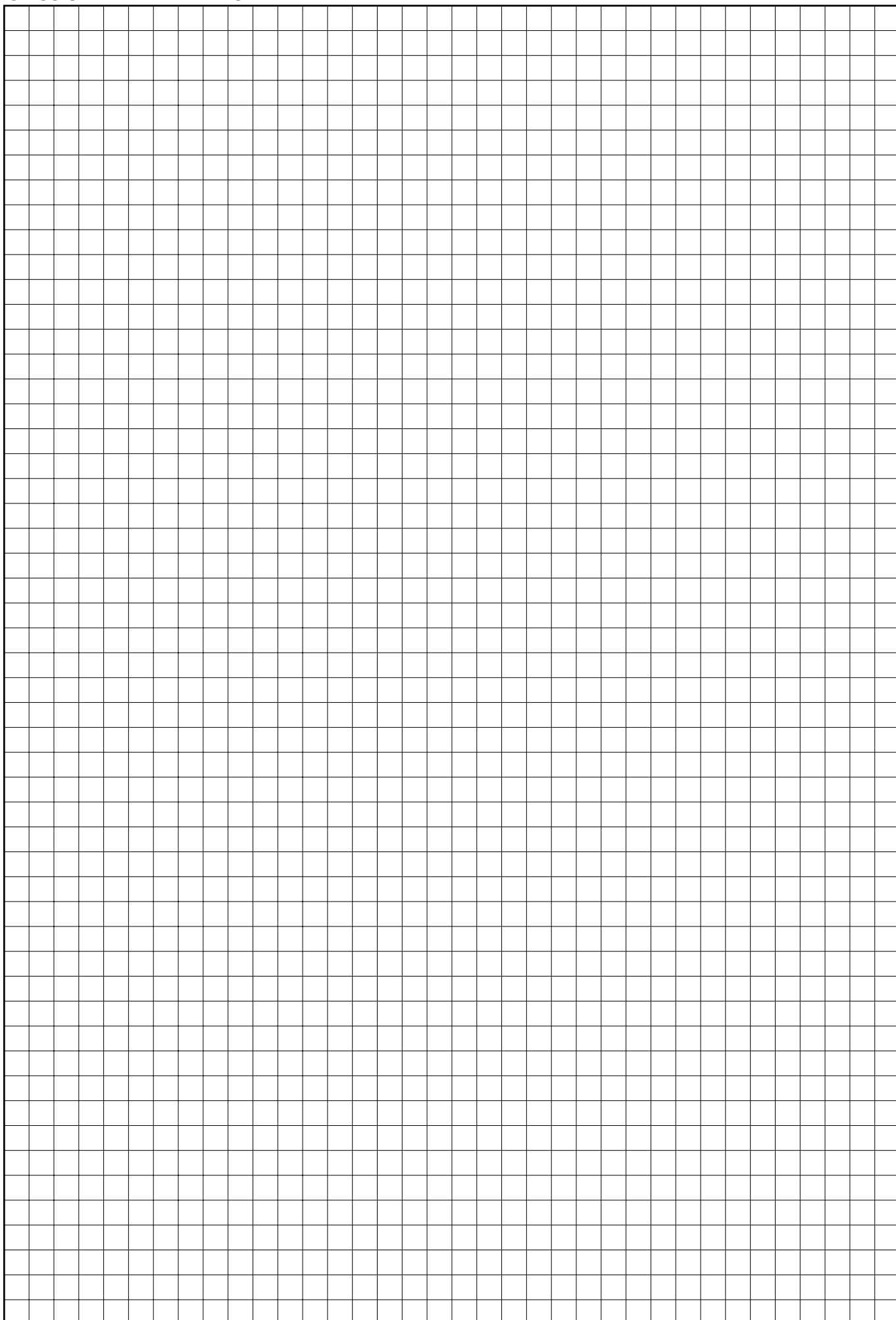
Utrymning	<input type="checkbox"/> Lätt	<input type="checkbox"/> Svår	<input type="checkbox"/> Ej tillämplig
Skador på cockpit			
Säten, antal som brast/lossnade			
Säkerhetsbälten, antal som brast/lossnade			
Axelremmar		Axelremmar brast	
<input type="checkbox"/> Install.	<input type="checkbox"/> Använda	<input type="checkbox"/> Ej anv.	<input type="checkbox"/> Ja
			<input type="checkbox"/> Nej

## FLYGRÄDDNINGSTJÄNST

<input type="checkbox"/> Aktiverad	<input type="checkbox"/> Ej aktiverad
Hur lång tid dröjde innan vetskap om händelsen	tim
Hur lång tid dröjde innan hjälp kom till platsen	tim

## OBLIGATORISK UNDERSKRIFT

Ort	Datum
Befattning	
Namn, textat	
Egenhändig underskrift	

**SKISS ÖVER HAVERIPLATSEN**

### BESKRIVNING AV HÄNDELSEFÖRLOPPET

Main reporting area with horizontal dotted lines for text entry.

Yttrande av ansvarig flygklubbssfunktionär

Signature area with horizontal dotted lines for text entry.

Underskrift

Polisundersökning

Ja  Nej

Polismyndighet

Bilagor

Karta  Foton    Antal: bil: