

LISTA PAGINE EFFETTIVE	EDIZIONE
Premessa	Dicembre 2016
Modulo OJT- 50 sezione A	Dicembre 2016
Modulo OJT- 50 Sezione B	Dicembre 2016
Modulo OJT- 50 Sezione C Riepilogo generale	Dicembre 2016

PREMESSA

Il modulo OJT-50 consente al richiedente di dimostrare all'ENAC di aver maturato, in un ambiente manutentivo reale, le richieste competenze e l'esperienza iniziali per poter effettuare attività manutentive in sicurezza (On Job Training, OJT). La dimostrazione dell'acquisizione di questa esperienza e conoscenza è necessaria per poter ottenere la prima abilitazione di tipo in una determinata categoria o sottocategoria della LMA.

L'OJT è effettuato, di norma, al termine del corso teorico e pratico approvato sullo specifico tipo di aeromobile. Tuttavia è ammesso iniziare l'OJT prima del corso teorico purché limitato a una percentuale non superiore al 50% del totale.

L'effettuazione dell'OJT è obbligatoria per ottenere la prima abilitazione di tipo in una determinata categoria / sottocategoria per gli aeromobili appartenenti al gruppo 1 (rif. Regolamento (EU) n.1321/2014 come revisionato).

Per gli aeromobili dei gruppi 2 e 3 la procedura OJT-50 è necessaria solo se la prima abilitazione di tipo nella specifica categoria / sottocategoria è ottenuta secondo la modalità (rif. 66.A.45(b) e (c)) che prevede il superamento di un corso teorico e pratico approvato sul tipo di aeromobile. L'OJT non è richiesto se la prima abilitazione di tipo nella specifica categoria / sottocategoria è ottenuta secondo la modalità (rif. 66.A.45(d)) che prevede il superamento del type examination e, per le Categorie B1 e B2, la dimostrazione di adeguata esperienza pratica avviene attraverso la presentazione del modello RETS-50 (rif. AMC 66.A.45(d)).

E' responsabilità della ditta di manutenzione, presso la quale è effettuato l'OJT, verificare il grado di esperienza acquisito dal candidato (assessment) al termine dell'addestramento.

Il modulo OJT-50 rappresenta la lista di task generici prodotta in rispondenza alla “AMC to Part-66: Appendix II Aircraft Type Practical Experience and On-the-Job Training - List of Tasks” e quindi non ha bisogno di un'approvazione preventiva da parte dell'ENAC se utilizzata dall'impresa integralmente ovvero per sviluppare la lista particolare di tasks per lo specifico tipo di aeromobile rispetto al quale ENAC ha approvato il corso OJT alla impresa di manutenzione in accordo alla specifica procedura contenuta nel MOE. È utile ricordare a tal proposito che l'OJT deve essere eseguita sul tipo di aeromobile per il quale il richiedente chiede l'inserimento dell'abilitazione. L'obiettivo dell'OJT è quello di ottenere la competenza e l'esperienza necessarie a eseguire la manutenzione in sicurezza su quel particolare tipo di aeromobile.

Tutte le sezioni che lo compongono (A, B e C) devono essere compilate. Per ogni item della sezione B riempire la casella dell'applicabilità (si / no) e, nel caso in cui l'attività sia stata effettivamente svolta, riempire anche le colonne da E sino a K. Infine, nella sezione C riportare il riepilogo numerico delle attività svolte.

L'esperienza descritta nel modulo OJT-50 (riferimento AMC to Section 6 of Appendix III to Part 66) deve essere caratterizzata da:

- a) attività reale e pratica, non simulata,
- b) esperienza acquisita sullo specifico tipo di aeromobile oggetto della richiesta di modifica della LMA (vedi *EASA FAQ n. 19097*),
- c) copertura di almeno il 50% delle voci elencate nel modulo (conforme "*AMC to Part-66: Appendix II Aircraft Type Practical Experience and On-the-Job Training - List of Tasks*"), applicabili allo specifico tipo di aeromobile,
- d) includere alcuni task per ciascuno degli argomenti applicabili,
- e) rappresentare un'accettabile ripartizione delle attività effettuate tra tutte gli argomenti applicabili,
- f) attività svolta sotto la supervisione dei certifying staff autorizzati dalla ditta di manutenzione approvata ad effettuare l'OJT.

Modulo OJT-50 – Sezione A

Presa di responsabilità

Le persone qui di seguito elencate, che hanno firmato il modulo OJT-50 di _____ nato a _____ il _____ in qualità di istruttori o supervisori, quality manager o maintenance manager confermano, con la loro firma qui di seguito apposta, la veridicità delle registrazioni da loro attestate, ed in particolar modo che colui che presenta all'ENAC il modulo OJT-50 ha svolto personalmente le attività di manutenzione ivi descritte, sotto il diretto controllo dell'istruttore o supervisore identificato e che l'istruttore e/o il supervisore sono autorizzati al rilascio in servizio del tipo di aeromobile

I firmatari sono coscienti del fatto che l'ENAC esegue verifiche sul contenuto del modulo OJT-50, tramite confronto con i QTB, i cartoni di lavoro, i registri delle presenze e quant'altro ritenuto necessario allo scopo, e che eventuali dichiarazioni non veritiere, false o mendaci, potrebbero comportare provvedimenti nei loro confronti. La portata di tali eventuali provvedimenti viene stabilita dall'ENAC tenendo anche conto del proprio livello di responsabilità.

Cognome / Nome	Specificare il Ruolo della persona che appone la firma di garanzia del contenuto globale del OJT-50 (es: Quality Manager; Maintenance Manager)	Firma di presa responsabilità

Cognome / Nome	Specificare il Ruolo (es: istruttore; supervisore)	LMA (numero)	Estremi della autorizzazione sul tipo di a/m	Firma di presa responsabilità



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT - 50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
I T E M	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma Titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

1	Time limits and maintenance checks	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	100 hour check (general aviation aircraft).							
2	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	“B” or “C” check (transport category aircraft)							
3	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Assist carrying out a scheduled maintenance check i.a.w. AMM							
4	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Review aircraft Maintenance log for correct completion							
5		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Review Records for compliance with Airworthiness Directives							
6	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Review records for compliance with component life limits							
7	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Procedure for Inspection following heavy landing.							
8	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Procedure for Inspection following lightning strike							
9	Dimensions/Areas	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Locate component(s) by station number							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

10	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Perform symmetry check							
11	Lifting and shoring	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Assist in: Jack aircraft nose or tail wheel.							
12	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Assist in: Jack complete aircraft							
13	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Assist in: Sling or trestle major component.							
14	Levelling/Weighing	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Level aircraft.							
15	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Weigh aircraft.							
16	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Prepare weight and balance amendment							
17	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check Aircraft against equipment list							
18	Towing and Taxiing	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Prepare aircraft for towing							
19		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Tow aircraft.							
20	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Be part of aircraft towing team.							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

21	Parking and mooring	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Tie down aircraft.							
22	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Park, secure and cover aircraft.							
23	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Position aircraft in maintenance dock							
24	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Secure rotor blades							
25	Placards and Markings	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check aircraft for correct placards.							
26	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check aircraft for correct markings							
27	Servicing	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Refuel aircraft.							
28	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Defuel aircraft.							
29	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Carry out tank to tank fuel transfer							
30	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check/adjust tire pressure							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

31	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check/replenish hydraulic oil level.							
32	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check/replenish hydraulic fluid level.							
33	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check/replenish accumulator pressure.							
34	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Charge pneumatic system.							
35	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Grease aircraft.							
36	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Connect ground power.							
37	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Service toilet/potable water system							
38	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Perform pre-flight/daily check							
39	Vibration and Noise Analysis	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Analyse helicopter vibration problem.							
40	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Analyse noise spectrum							
41	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Analyse engine vibration							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

42	Air Conditioning	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace combustion heater.							
43	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace flow control valve.							
44	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace outflow valve.							
45	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace safety valve.							
46	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace vapour cycle unit.							
47	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace air cycle unit.							
48	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace cabin blower.							
49	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace heat exchanger.							
50	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace pressurisation controller.							
51	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Clean outflow valves.							
52	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Deactivate/reactivate cargo isolation valve							
53	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Deactivate/reactivate avionics ventilation components							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

54	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check operation of air conditioning/heating system							
55	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check operation of pressurisation system							
56	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
57	Auto flight	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Install servos.							
58	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Rig bridle cables							
59	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace controller.							
60	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace amplifier.							
61	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replacement of the auto flight system LRUs in case of fly-by-wire aircraft							
62	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check operation of auto-pilot.							
63	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check operation of auto-throttle/auto-thrust							
64	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check operation of yaw damper.							
65	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check and adjust servo clutch.							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

66	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Perform autopilot gain adjustments.							
67	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Perform mach trim functional check.							
68	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system.							
69	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check autoland system							
70	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check flight management systems							
71	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check stability augmentation system							
72	Communications	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace VHF com unit.							
73	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace HF com unit.							
74	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace existing antenna.							
75	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace static discharge wicks.							
76	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check operation of radios.							
77	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Perform antenna VSWR check.							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

78	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Perform Selcal operational check.							
79	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Perform operational check of passenger address system							
80	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Functionally check audio integrating system							
81	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Repair co-axial cable.							
82	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
83	Electrical Power	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Charge lead/acid battery.							
84	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Charge Ni-Cad battery.							
85	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check battery capacity.							
86	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Deep-cycle Ni-Cad battery.							
87	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace integrated drive/generator/alternator.							
88	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace switches.							
89	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace circuit breakers.							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

90	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Adjust voltage regulator.							
91	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace voltage regulator							
92	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Amend electrical load analysis report.							
93	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Repair/replace electrical feeder cable.							
94	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
95	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Perform Functional check of integrated drive generator/alternator							
96	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Perform functional check of voltage regulator							
97	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Perf. Funct. check of emergency generation system							
98	Equipment Furnishings	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace carpets							
99	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace crew seats.							
100	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace passenger seats.							
101	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check inertia reels.							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

102	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check seats/belts for security.							
103	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check emergency equipment							
104	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check ELT for compliance with regulations							
105	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Repair toilet waste container.							
106	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Remove and install ceiling and sidewalls panels							
107	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Repair upholstery.							
108	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Change cabin configuration							
109	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace cargo loading system actuator							
110	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Test Cargo loading system							
111	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace escape slides/ropes							
112	Fire protection	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check fire bottle contents.							
113	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check/test operation of fire/smoke detection and warning system.							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

114	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check cabin fire extinguisher contents.							
115	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check lavatory smoke detector system.							
116	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check cargo panel sealing							
117	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Install new fire bottle.							
118	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace fire bottle squib.							
119	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system.							
120	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Inspect engine fire wire detection systems							
121	Flight Controls	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Inspect primary flight controls and related components i.a.w. AMM							
122	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Extending/retracting flaps & slats							
123	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace horizontal stabiliser.							
124	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace spoiler/lift damper							
125	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace elevator.							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

126	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Deactivation/reactivation of aileron servo control							
127	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace aileron.							
128	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace rudder.							
129	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace trim tabs.							
130	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Install control cable and fittings.							
131	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace slats							
132	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace flaps.							
133	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace powered flying control unit							
134	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace flat actuator							
135	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Rig primary flight controls							
136	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Adjust trim tab.							
137	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Adjust control cable tension							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
I T E M	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

138	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check control range and direction of movement							
139	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check for correct assembly and locking							
140	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system.							
141	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Functional test of primary flight controls							
142	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Functional test of flap system							
143	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Operational test of the side stick assembly							
144	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Operational test of the THS							
145	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	THS system wear check							
146	Fuel	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Water drain system (operation)							
147	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace booster pump.							
148	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace fuel selector.							
149	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace fuel tank cells.							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

150	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace/test fuel control valves							
151	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace magnetic fuel level indicators							
152	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace water drain valve							
153	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check/calculate fuel contents manually							
154	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check filters.							
155	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Flow check system.							
156	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check calibration of fuel quantity gauges							
157	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check operation feed/selectors							
158	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check operation of fuel dump/jettison system							
159	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fuel transfer between tanks							
160	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Pressure defuel							
161	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Pressure refuel (manual control)							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

162	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Deactivation/reactivation of the fuel valves (transfer defuel, x-feed, refuel)							
163	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
164	Hydraulics	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace engine driven pump.							
165	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check/replace case drain filter							
166	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace standby pump.							
167	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace hydraulic motor pump/generator							
168	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace accumulator.							
169	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check operation of shut off valve.							
170	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check filters/clog indicators							
171	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check indicating systems.							
172	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Perform functional checks.							
173	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Pressurisation/depressurisation of the hydraulic system							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

174	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Power transfer unit (PTU) operation							
175	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replacement of PTU							
176	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
177	Ice and rain protection	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace pump.							
178	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace timer.							
179	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Inspect repair propeller deice boot							
180	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Test propeller de-icing system							
181	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Inspect/test wing leading edge de-icer boot							
182	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace anti-ice/deice valve							
183	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Install wiper motor.							
184	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check operation of systems.							
185	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Operational test of the pitot-probe ice protection							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

186	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Operational test of the TAT ice protection							
187	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Operational test of the wing ice protection system							
188	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Assistance to the operational test of the engine air-intake ice protection (with engine operating)							
189	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system.							
190	Indicating recording systems	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace flight data recorder.							
191	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace cockpit voice recorder.							
192	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace clock							
193	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace master caution unit.							
194	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace FDR.							
195	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Perform FDR data retrieval.							
196	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system.							
197	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Implement ESDS procedures							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

198	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Inspect for HIRF requirements							
199	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Start/stop EIS procedure							
200	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Bite test of the CFDIU							
201	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Ground scanning of the central warning system							
202	Landing Gear	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Build up wheel.							
203	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace main wheel.							
204	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace nose wheel.							
205	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace steering actuator							
206	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace truck tilt actuator							
207	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace gear retraction actuator							
208	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace uplock/downlock assembly							
209	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace shimmy damper.							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

210	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Rig nose wheel steering							
211			Functional test of the nose wheel steering system							
212	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace shock strut seals.							
213	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Servicing of shock strut							
214	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace brake unit.							
215	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace brake control valve.							
216	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Bleed brakes.							
217	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace brake fan							
218	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Test anti skid unit.							
219	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Test gear retraction.							
220	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Change bungees.							
221	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Adjust micro switches/sensors							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

222	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Charge struts with oil or air							
223	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system.							
224	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Test auto-brake system							
225	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace rotorcraft skids							
226	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace rotorcraft skid shoes							
227	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Pack and check floats							
228	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Flotation equipment							
229	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check/test emergency blowdown (emergency landing gear extension)							
230	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Operational test of the landing gear doors							
231	Lights	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Repair/replace rotating beacon.							
232	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Repair/replace landing lights.							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

233	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Repair/replace navigation lights.							
234	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Repair/replace interior lights.							
235	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace ice inspection lights							
236	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Repair /replace logo lights							
237	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Repair/replace emergency lighting system							
238	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Perform emergency lighting system checks							
239	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
240	Navigation	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Calibrate magnetic direction indicator							
241	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace airspeed indicator.							
242	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace altimeter.							
243	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace air data computer.							
244	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace VOR unit.							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

245	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace ADI.							
246	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace HSI.							
247	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check pitot static system for leaks.							
248	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check operation of directional gyro.							
249	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Functional check weather radar.							
250	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Functional check doppler							
251	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Functional check TCAS.							
252	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Functional check DME							
253	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Functional check ATC Transponder							
254	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Functional check flight director system							
255	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Functional check inertial nav system.							
256	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Complete quadrantal error correction of ADF system							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

257	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Update flight management system database							
258	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check calibration of pitot static instruments							
259	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check calibration of pressure altitude reporting systems							
260	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
261	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check marker systems							
262	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Compass replacement direct/indirect							
263	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check Satcom							
264	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check GPS							
265	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Test AVM							
266	Oxygen	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Inspect on board oxygen equipment.							
267	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Purge and recharge oxygen system.							
268	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace regulator.							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

269	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace oxygen generator.							
270	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Test crew oxygen system.							
271	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Perform auto oxygen system deployment check							
272	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
273	Pneumatic systems	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace filter.							
274	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace air shut off valve							
275	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace pressure regulating valve							
276	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace compressor.							
277	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Recharge dessicator.							
278	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Adjust regulator.							
279	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check for leaks.							
280	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)

	Tipo di Aeromobile: _____	Modulo OJT-50 Sezione B dettaglio dell'esperienza pratica	Nome: _____
	Tipo di motore installato: _____		Cognome _____
	Categoria da estendere: <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2		LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
I T E M	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

281	Vacuum systems	<i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i> <input type="checkbox"/>	Inspect the vacuum system i.a.w AMM							
282	“ “	<i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i> <input type="checkbox"/>	Replace vacuum pump.							
283	“ “	<i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i> <input type="checkbox"/>	Check/replace filters.							
284	“ “	<i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i> <input type="checkbox"/>	Adjust regulator.							
285	“ “	<i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i> <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
286	Water/Waste	<i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i> <input type="checkbox"/>	Replace water pump.							
287	“ “	<i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i> <input type="checkbox"/>	Replace tap.							
288	“ “	<i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i> <input type="checkbox"/>	Replace toilet pump.							
289	“ “	<i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i> <input type="checkbox"/>	Perform water heater functional check							
290	“ “	<i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i> <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
291	“ “	<i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i> <input type="checkbox"/>	Inspect waste bin flap closure							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

292	Central Maintenance System	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Retrieve data from CMU.							
293	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace CMU.							
294	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Perform Bite check.							
295	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
296	Airborne Auxiliary power	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Install APU							
297	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Inspect hot section.							
298	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
299	Structures	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Assessment of damage							
300	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sheet metal repair.							
301	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fibre glass repair.							
302	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Wooden repair.							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

303	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fabric repair.							
304	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Recover fabric control surface.							
305	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Treat corrosion.							
306	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Apply protective treatment							
307	Doors	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Inspect passenger door i.a.w. AMM							
308	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Rig/adjust locking mechanism.							
309	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Adjust air stair system.							
310	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check operation of emergency exits.							
311	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Test door warning system.							
312	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
313	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Remove and install passenger door i.a.w. AMM							
314	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Remove and install emergency exit i.a.w. AMM							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

315	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Inspect cargo door i.a.w. AMM							
316	Windows	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace windshield.							
317	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace direct vision window.							
318	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace cabin window							
319	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Repair transparency							
320	Wings	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Skin repair.							
321	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Recover fabric wing							
322	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace tip.							
323	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace rib.							
324	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace integral fuel tank panel							
325	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check incidence/rig							
326	Propeller	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Assemble prop after transportation.							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

327	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace propeller.							
328	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace governor.							
329	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Adjust governor.							
330	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Perform static functional checks							
331	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check operation during ground run.							
332	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check track.							
333	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check setting of micro switches.							
334	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Assessment of blade damage i.a.w. AMM.							
335	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Dynamically balance prop.							
336	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
337	Main Rotors	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Install rotor assembly.							
338	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace blades.							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

339	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace damper assembly.							
340	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check track							
341	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check static balance.							
342	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check dynamic balance.							
343	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot							
344	Rotor Drive	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace mast.							
345	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace drive coupling.							
346	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace clutch/freewheel unit							
347	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace drive belt.							
348	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Install main gearbox.							
349	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Overhaul main gearbox.							
350	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check gearbox chip detectors							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

351	Tail Rotors	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Install rotor assembly.							
352	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace blades							
353	“ “ “ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot							
354	Tail Rotor Drive	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace bevel gearbox.							
355	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace universal joints.							
356	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Overhaul bevel gearbox.							
357	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Install drive assembly.							
358	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check chip detectors							
359	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check/install bearings and hangers							
360	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check/service/assemble flexible couplings							
361	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check alignment of drive shafts							
362	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Install and rig drive shafts							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

363	Rotorcraft flight controls	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Install swash plate.							
364	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Install mixing box.							
365	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Adjust pitch links.							
366	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Rig collective system.							
367	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Rig cyclic system.							
368	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Rig anti-torque system.							
369	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check controls for assembly and locking.							
370	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check controls for operation and sense.							
371	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
372	Power Plant	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Build up ECU.							
373	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace engine.							
374	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Repair cooling baffles.							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

375	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Repair cowling.							
376	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Adjust cowl flaps							
377	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Repair faulty wiring.							
378	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot							
379	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Assist in dry motoring check							
380	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Assist in wet motoring check							
381	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Assist in engine start (manual mode)							
382	Piston Engines	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Remove/install reduction gear.							
383	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check crankshaft run-out.							
384	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check tappet clearance.							
385	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check compression.							
386	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Extract broken stud.							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

387	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Install helicoil.							
388	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Perform ground run							
389	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Establish/check reference RPM							
390	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot.							
391	Turbine Engines	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace module.							
392	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace fan blade							
393	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Hot section inspection./borescope check							
394	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Carry out engine/compressor wash							
395	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Carry out engine dry cycle							
396	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Engine ground run.							
397	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Establish reference power.							
398	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Trend monitoring/gas path analysis.							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

399	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot.							
400	Fuel and control, piston	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace engine driven pump.							
401	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Adjust AMC.							
402	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Adjust ABC.							
403	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Install carburettor/injector.							
404	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Adjust carburettor/injector.							
405	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Clean injector nozzles.							
406	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace primer line.							
407	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check carburettor float setting.							
408	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
409	Fuel and control, turbine	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace FCU.							
410	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace Engine Electronic Control Unit (FADEC)							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

411	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace Fuel Metering Unit (FADEC)							
412	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace engine driven pump.							
413	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Clean/test fuel nozzles.							
414	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Clean/replace filters.							
415	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Adjust FCU.							
417	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
417	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Functional test of FADEC							
418	Ignition systems, piston	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Change magneto.							
419	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Change ignition vibrator.							
420	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Change plugs.							
421	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Test plugs.							
422	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check H.T. leads.							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
I T E M	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

423	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Install new leads.							
424	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check timing.							
425	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check system bonding							
426		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
427	Ignition systems, turbine	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Perform functional test of the ignition system							
428	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check glow plugs/ignitors.							
429	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check H.T. leads.							
430	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check ignition unit.							
431	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace ignition unit.							
432	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
433	Engine Controls	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Rig thrust lever.							
434	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Rig RPM control							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

435	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Rig mixture HP cock lever.							
436	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Rig power lever							
437	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check control sync (multi-eng).							
438	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check controls for correct assembly and locking							
439	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check controls for range and direction of movement							
440	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Adjust pedestal micro-switches.							
441	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
442	Engine Indicating	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace engine instruments(s).							
443	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace oil temperature bulb.							
444	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace thermocouples.							
445	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check calibration.							
446	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

447	Exhaust, piston	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace exhaust gasket.							
448	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Inspect welded repair.							
449	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Pressure check cabin heater muff.							
450	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system.							
451	Exhaust, turbine	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Change jet pipe.							
452	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Change shroud assembly.							
453	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Install trimmers.							
454	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Inspect/replace thrust reverses							
455	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace thrust reverser component							
456	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Deactivate/reactivate thrust reverser							
457	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Operational test of the thrust reverser system							
458	Oil	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Change oil.							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

459	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check filter(s).							
460	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Adjust pressure relief valve							
461	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace oil tank.							
462	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace oil pump.							
463	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace oil cooler.							
464	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace firewall shut off valve.							
465	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Perform oil dilution test.							
466	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
467	Starting	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace starter.							
468	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace start relay.							
469	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace start control valve.							
470	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check cranking speed.							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ITEM	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

471	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
472	Turbines, piston engines	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace PRT.							
473	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace turbo-blower							
474	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace heat shields.							
475	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace waste gate.							
476	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Adjust density controller							
477	Engine water injection	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace water/methanol pump.							
478	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Flow check water/methanol system.							
479	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Adjust water/methanol control unit.							
480	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Check fluid for quality.							
481		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Troubleshoot faulty system							
482	Accessory gear boxes	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace gearbox.							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)



Tipo di Aeromobile: _____

Tipo di motore installato: _____

Categoria da estendere: B1 B2

Modulo OJT-50
Sezione B
 dettaglio dell'esperienza pratica

Nome: _____

Cognome _____

LMA: _____

Descrizione delle attività				Registrazione delle attività						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
I T E M	Argomento	Applicabilità al tipo di aeromobile	Descrizione dell'attività di manutenzione	Impresa presso la quale è stata effettuata l'attività	Data	Marche a/m	Firma richiedente titolare LMA	Nome istruttore/supervisore	Firma istruttore/supervisore	Rif. QTB o Cartone di lavoro

483	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Replace drive shaft.							
484	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Inspect magnetic chip detector.							
485	APU	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Removal / Installation of the APU.							
486	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Removal / installation of the inlet guide-vane actuator							
487	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Operational test of the APU emergency shut-down test							
488	“ “	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Operational test of the APU							

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)

Modulo OJT-50 – Sezione C

Riepilogo Generale

Argomento	Numero di attività applicabili allo specifico aeromobile <small>Se un argomento non è applicabile indicare N/A in tutte e tre le colonne</small>	Numero di attività effettivamente svolte sullo specifico tipo di aeromobile	Percentuale (%) delle attività svolte rispetto a quelle applicabili
Time limits and maintenance checks			
Dimensions/Areas			
Lifting and Shoring			
Levelling/Weighing			
Towing and Taxiing			
Parking and mooring			
Placards and Markings			
Servicing			
Vibration and Noise Analysis			
Air Conditioning			
Auto flight			
Communications			
Electrical Power			
Equipment/Furnishings			
Fire protection			
Flight Controls			
Fuel			
Hydraulics			
Ice and rain protection			
Indicating/recording systems			
Landing Gear			
Lights			
Navigation			
Oxygen			
Pneumatic systems			
Vacuum systems			
Water/Waste			
Central Maintenance System			
Airborne Auxiliary power			
Structures			
Doors			
Windows			

Nome, Cognome, data e Firma del richiedente

Firma di garanzia Globale

(Quality o Maintenance Manager)

Modulo OJT-50 – Sezione C

Riepilogo Generale (pagina 2 di 2)

Argomento	Numero di attività applicabili allo specifico aeromobile <small>Se un argomento non è applicabile indicare N/A in tutte e tre le colonne</small>	Numero di attività effettivamente svolte sullo specifico tipo di aeromobile	Percentuale (%) delle attività svolte rispetto a quelle applicabili
Wings			
Propeller			
Main Rotors			
Rotor Drive			
Tail Rotors			
Tail Rotor Drive			
Rotorcraft flight controls			
Power Plant			
Piston Engines			
Turbine Engines			
Fuel and control, piston			
Fuel and control, turbine			
Ignition systems, piston			
Ignition systems, turbine			
Engine Controls			
Engine Indicating			
Exhaust, piston			
Exhaust, turbine			
Oil			
Starting			
Turbines, piston engines			
Engine water injection			
Accessory Gear Boxes			
APU			
Numero degli argomenti con % terza colonna inferiore al 50%			
Numero degli argomenti senza attività svolte Attenzione: se ci sono voci applicabili in uno specifico argomento è necessario effettuare almeno una attività.			
TOTALE			

Nome, Cognome, data e Firma del richiedente
Firma di garanzia globale <i>(Quality o Maintenance Manager)</i>

Estremi del pagamento relativo ai diritti e spese secondo il regolamento delle Tariffe ENAC
CRO _____
Numero Bonifico _____
Banca _____
Data _____

Approvazione ENAC
Professionista: _____ Data: _____ Firma _____