



הודעה ודיווח על תאונה / תקרית לכלי-טיס

חובת ההודעה בע"פ וחובת הדיווח הכתוב, תוך 24 שעות, מפורשים בגב הטופס טפסים למילוי ולמשלוח מצויים באתר WWW.MOT.GOV.IL תחת משרד החוקר הראשי

דיווח בפקס ובדוא"ל לחוקר הראשי ולמוקד רת"א
 razchik@mot.gov.il 03-7604442 החוקר הראשי:
 aviation_safety@mot.gov.il 03-9774599 מוקד רת"א:
 דיווח טלפוני לחוקר הראשי
 050-6212329 03-9751380/1

פמ"ת פנים ארצי

תאריך האירוע DATE	20	זמן מקומי	UTC	☐ DAY ☐ NIGHT	TYPE OF EVENT (1)	☐ ACCIDENT ☐ INCIDENT ☐ אירוע חריג
----------------------	----	-----------	-----	--	-------------------	---

פרטי הטיסה FLIGHT DETAILS	FLIGHT	ROUTE	AC REG.	AC TYPE	המפעיל	NO. of PEOPLE (2)
	AC 1		4 X -			
	AC 2					

צוות CREW (3)	PIC	CAPT	F / O	F / O	PUR	OTHER
	AC 1					
	AC 2					

נ"צ, נק, דיווח, וכד'	POSITION	CONTROL UNIT	AIRCRAFT WEIGHT	ALT	☐ QNE ☐ QNH	SPEED / MACH
POSITION						

שלב הטיסה FLIGHT PHASE	☐ PARKING ☐ INITIAL CLIMB (BELOW 1500')	☐ TOWING ☐ CLIMB ☐ APPROACH	☐ PUSH BACK ☐ CRUISE ☐ FINAL	☐ TAXI OUT ☐ DESCENT ☐ LANDING	☐ TAKE OFF ☐ HOLDING ☐ TAXI IN	☐ HOVERING ☐ AEROBATICS ☐ PARACHUTING	☐ OTHER

נתונים מטאורולוגיים MET	☐ IMC ☐ VMC ACTUAL WX	WIND	VIS	CLOUD	TEMP	QNH
	SIGNIFICANT WX (4)					

תנאי מסלול RWY	☐ RIGHT ☐ LEFT	RWY STATUS	☐ DRY ☐ WET	☐ ICE ☐ SNOW	☐ SLUSH ☐ OTHER	RVR	זע"ט MODE 3

מעורבים OTHER PARTIES INVOLVED (5)	☐ ATC (REPORTED BY RADIO?) Y / N	☐ OTHER A / C	☐ MILITARY	☐ GROUND HANDLING	☐ MAINTENANCE

תמצית האירוע כולל פרטי נזק ו/או נפגעים SUMMARY (Description of Event)	
(המשך תיאור תמצית האירוע מעבר לדף)	

פעולות שנקטו והמלצות למניעה ACTIONS TAKEN AND RECOMMENDATIONS (7)	

הגורם לאירוע CAUSE OF EVENT (8)	OPERATIONAL ☐ Pilot handling/performance ☐ Not by ops.procedures ☐ CRM - cockpit resource management ☐ Other	TECHNICAL ☐ Maintenance procedure ☐ Equipment/system failure ☐ Technician ☐ Other	ENVIROMENTAL ☐ Atc ☐ Airport ☐ Bird strike ☐ Gnd equipment	☐ Pax behaviour ☐ Wx ☐ FOD ☐ Other	MANAGEMENT ☐ Procedures ☐ Manuals ☐ Planning ☐ Other
החומרה SEVERITY (9)	☐ Severe ☐ High ☐ Medium ☐ Low ☐ Minimal				

הערך את חומרת האירוע על-פי הטבלה שמעבר לדף.	DETAILS	FULL NAME שם מלא	ROLE תפקיד	UNIT/COMPANY	NUMBERS	DATE	SIGNATURE
	ממלא הטופס				tel.		
	Form completed				fax		

הוראה ג-02 נספח א'