**A Candidate’s Personal Particulars:**

**Name (in full):** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .D**ate of Birth:** . . . . . . / . . . . . . / . . . . .

ADI-SOYADI DOĞUM TARİHİ

## **Current Address:** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Adresi

**Telephone Number - Home:** . . . . . . . . . . . . . . . . **Work:** . . . . . . . . . . Mo**bile:** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Telefon Numarası

**B Aircraft Type & Registration or working environment :** ................................................................................................................

**Modifications (if any):** ...........................................................

**Artificial Aids Used By The Candidate (if any):** ............................... **Date & Place Of Test:** ....... / ..... / ..... ...................................

**Please comment on the candidate's ability to compensate for his/her disability Examiner's Name (please print):**

.................................

**Examiner’s Licence No:** ....................................... **Signed** ............................................. **Date**: ...... / ...... / .....

# C Purpose of test:

Testin amacı

# TO ASSESS SAFE HANDLING AND FITNESS TO OPERATE ALL AIRCRAFT CONTROLS

* 1. **IN NORMAL FLIGHT CONDITIONS**- NORMAL UÇUŞTA (pre flight checks, preparation for flight, taxi, take off, landing, normal flight manouvers and operation of all switches, levers and other operational procedures in thecockpit) (uçuş öncesi kontroller, uçuşa hazırlık, taksi, kalkış, iniş, normal uçuş manevraları ve kokpitteki tüm anahtar, kol ve diğer operasyonel prosedürlerin çalışması)
  2. **IN THE EVENT OF AN EMERGENCY –** ACİL DURUMDA (e.g. engine failures, brake faults requiring full manual braking, rejected take off following engine failure) **(**Örneğin. motor arızaları, tam manuel frenleme gerektiren fren arızaları, motor arızasının ardından reddedilen kalkış)
  3. **IN DEMONSTRATING SAFE EVACUATION OF THEAIRCRAFT (**UÇAĞIN GÜVENLİ TAHLİYESİNİ GÖSTERMEDE)

1. **Declaration**( BEYAN)

Declaration: I understand the purpose of the **MFT/WEA** (TESTİN AMACINI ANLADIĞIMI BEYAN EDERİM)

**Signature of candidate** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . **. Date:** . . . . . / . . . . . . / . . . . .

ADAYIN İMZASI TARİH

1. **Medical Assesor’s Assessment:** (Medial Asesor Değerlendirmesi)

## ACCEPTABLE / UNACCEPTABLE\* CLASS 1\*/2\*/3\*/LAPL\* OTHER\* . . . . . . . .

BAŞARILI / BAŞARISIZ \* SINIF 1 \*/2 \* / 3\*/LAPL\*DİĞER\* \*MARK as appropriate UYGUN İŞARETLEME YAPINIZ

## Limitations to be placed on licence: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

BELGEYE GETİRİLEN KISITLAMA

## **Signed** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . **Date:** . . . . . / . . . . . . / . . . . .

İMZA TARİH

1. **Candidate’s Medical Condition (including artificial aids):** ADAYIN SAĞLIK DURUMU (ihtiyaç duyulan protez ortez bilgisi) **HISTORY: SYMPTOMS (if applicable):**

HİKAYESİ BELİRTİLERİ(TESPİT EDİLMİŞSE)

# MFT/WEA Report (To be completed by Nominated Examiner)

Please have particular regard to freedom of range of movement, strength, dexterity, and agility as required for ingress, egress, and control inputs when completing the test. Physical limitations or body mass should not interfere with the safe exercise of licence privileges. Particular regard should be directed to the strength required for any hand/foot inputs to control pitch, roll, button and yaw in both emergency and routine operations when completing thetest. There should be no impediment ofaccessto, and full and free movementof all aircraft/operational controls, ancillarycontrols, switches or levers.

1. Following assessment, the applicant has demonstrated satisfactory clinical recovery from their medical condition. The Applicant is taking acceptable prescribed medication that has a low risk of side effects that might include effects on flying/operational performance. The final stage of assessment before certificate issue is to demonstrate that there is no Following assessment, the applicant has demonstrated satisfactory clinical recovery from their medical condition. The applicant is taking acceptable prescribed medication that has a low risk of side effects that might include effects on flying/operational performance.

Tıbbi Değerlendirme sonrası, başvuru sahibi tatmin edici bir klinik iyileşme göstermiştir. Başvuru sahibi, uçuş/operasyon performansı üzerindeki etkileri içerebilecek düşük yan etki riski olan kabul edilebilir reçeteli ilaçlar alması uygun KABUL edilmiştir. TUT/ÇOD amacı sertifika düzenlenmeden önceki nihai değerlendirme aşamasında başvuru sahibinin lisans imtiyazlarını kullanabilmesinin tıbbi olarak uygunluğunu değerlendirilmesidir.

to demonstrate no reduction in expected performance during an undergraduate proficiency check or skill test. Thus, the examiner needs communication (both in the cockpit and with ATC), task focus, memory recall for key elements, ability to respond appropriately to emergencies, flight/operational plan changes, good aviation/behavior, and other general flight/operational skills.

TUT/ÇOD sırasında başvuru sahibinin iletişim (hem kokpitte hem de ATC ile), göreve odaklanma, temel öğeler için hafızanın geri çağrılması, acil durumlara uygun şekilde tepki verme yeteneği, uçuş planı/operasyonel değişiklikleri, iyi havacılık/ davranış ve diğer genel uçuş/operasyonel becerileri ile yeterliliğini veya bu testler sırasında beklenen performansında herhangi bir azalma olmayacağını göstermesi beklenir.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Note:  1-For commercial pilots, the MFT should preferably be performed on the first line flight, as in some cases below the tests in the simulator may not adequately replicate relevant aspects of the flight environment. Not: Aşağıdaki bazı durumlarda simülatördeki testler, uçuş ortamının ilgili  yönlerini yeterince simule edemeyeceğinden, ticari pilotlar için TUT tercihen gerçek uçuş ile gerçekleştirilmelidir. | | | | | | | |
| 2-To determine that the applicant demonstrates knowledge of the aeromedical issues relevant to diabetes/ hypertension and demonstrates safe management of their health condition whilst exercising licence privileges Başvuru sahibinin diyabet/hipertansiyon ile ilgili havacılık tıbbı konuları hakkında bilgi sahibi olduğu ve lisans ayrıcalıklarını kullanırken öncelikle sağlık durumunun iyi olması ile uçuş emniyetini sağlayabileceğini  bildiği gösterilir. | | | | | | | |
| **Blood Testing/ digital sphygmomanometer machine Used**: (Kullanılan Kan Testi / dijital tansiyon aleti makinesi: | | | | | | | |
|  | | | | | | Acceptable (Kabul) | |
| YES (EDİLDİ) | NO EDİLMEDİ |
| 1 | **Information about diabetes / hypertension using the Source Document –**  Kaynak Döküman kullanılarak yapılan diyabet / hipertansiyon hakkında bilgilendirmesi | | | | |  |  |
| 2 | **Evidence of compliance with blood testing / blood pressure measurement in accordance with**  **relevant protocol-** İlgili protokole göre kan testi / tansiyon ölçümüne uygunluğun kanıtı | | | | |  |  |
| 3 | **Check Log book and glucose memory meter congruity/ digital sphygmomanometer memory congruity for previous flight(s)** Önceki uçuş(lar) için ve glikoz hafıza ölçer uyumluluğunu/dijital tansiyon  aleti hafıza uyumluluğunu kontrolü | | | | |  |  |
| 4 | **Tests conducted in safe manner without interference with safe operations** emniyetli operasyonlara müdahale etmeden güvenli bir şekilde gerçekleştirilen test sonuçları | | | | |  |  |
| 5 | **Tests performed at the right times in accordance with the schedule below** Aşağıdaki programa uygun  olarak doğru zamanlarda yapılan testler | | | | |  |  |
| **Time**  Zamanı | | **Flight /Operation phase**  Uçuş /Operasyon safhası | Result & Comments Sonuç ve Görüş | Time Zamanı | Flight /Operation phase Uçuş /Operasyon Safhası | Result & Comments Sonuç ve Görüş | |
|  | |  |  |  |  |  | |
|  | |  |  |  |  |  | |
|  | |  |  |  |  |  | |
|  | |  |  |  |  |  | |
|  | |  |  |  |  |  | |
| 6 | Spare meter available? Yedek ölçüm cihazı mevcut mu? | | | | | YES | NO |
| 7 | Appropriate stowage of equipment/resources? Ekipman/kaynakların uygun şekilde saklanması uygun mu? | | | | | YES | NO |
| 8 | Availability of carbohydrate/ drug– state what? Karbonhidrat /ilaç mevcudiyetini – ne olduğunu belirtin? | | | | | YES | NO |
| Comments (Görüş): | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Aircraft Type or…………….  …………………………………… | | | Date of Test.. …. /…. / 20…. | | Place of Test | | | | | |
| **7) VISION / COLOUR VISION (GÖRME/RENKLİ GÖRME - Pilot)** | | | | | | | | | | |
| **Please comment on the candidate's ability to correctly answer vision or colour vision questions within 4 seconds in the following situations** (Lütfen aşağıdaki durumlarda adayın görme veya renkli görmesine dair sorulan sorulara 4 saniye içerisinde doğru cevaplama yeteneği hakkında yorum yapın): | | | | | | | **ability to correctly answer vision or colour vision questions within 4 seconds-with number (**(4 saniye içinde görme veya renk görme sorularını doğru cevaplama yeteneği- sayı ile) | | | |
| **DOĞRU** | | **YANLIŞ** | |
| 1 | | **ability to select emergency landing fields from a distance, preferably over unfamiliar terrain and from high altitude** (bir uzaklıktan acil iniş alanı seçebilme, tercihen aşina olunmayan bir arazi ve yüksek rakımdan) | | | | |  | |  | |
| 2 | | **ability to undertake simulated forced landings in difficult fields. Note the manner of approach, rate of descent, and comparative distance at which obstructions (stumps, boulders, ditches) are recognized** (zor arazilerde zorunlu iniş simulasyonu yapabilme. Yaklaşım tarzı, iniş hızı, ve  engellerin farkedilmesi (kaya parçası, hendek) farkına varılabildiği mukayeseli uzaklığı not ediniz) | | | | |  | |  | |
| 3 | | **ability to recognize other aircraft approaching on a collision course (possibly by pre-arrangement),especially aircraft approaching from the far right or far left**(çarpışma rotasında (muhtemelen önceden hazırlanmış)  yaklaşan diğer hava aracını tanıyabilme, özellikle de uzak sağdan veya uzak soldan yaklaşan hava aracını) | | | | |  | |  | |
| 4 | | **ability to judge distances (compared with the examiner’s judgement), such as distance from other aircraft and from the ground, and to recognize landmarks at the limit of the examiner’s vision** (mesafeler hakkında kanaat getirme (hekimin kanaatiyle kıyaslamalı), örneğin diğer  hava aracından ve yerden uzaklık; ve hekimin görme keskinliği limitinde yer işaretlerini tanıyabilme) | | | | |  | |  | |
| 5 | | **manner in which landings are made, including crosswind landings**  (inişlerin yapılma tarzı, yan rüzgar inişleri dahil) | | | | |  | |  | |
| 6 | | **ability to read aeronautical maps in flight and to tune the radio on a predetermined station accurately and quickly** (havacılık haritalarını uçuş sırasında okuyabilme ve radyoyu önceden belirlenmiş bir istasyona hızlıca ve  doğruca ayarlayabilme) | | | | |  | |  | |
| 7 | | **ability to read instrument panels quickly and correctly (including overhead panel, if any)** ( enstrüman panellerini hızlıca ve doğruca  okuyabilme (eğer varsa başüstü panellerini de) | | | | |  | |  | |
| 8 | | **coloured lights of other aircraft in the vicinity**(Yakındaki diğer uçakların  renkli ışıkları) | | | | |  | |  | |
| 9 | | **runway approach lights**(Pist yaklaşma ışıkları) | | | | |  | |  | |
| 10 | | **airport lights** (Havaalanı ışıkları) | | | | |  | |  | |
| 11 | | **taxiway lights**(taksi yolu ışıkları) | | | | |  | |  | |
| 12 | | **warning lights on TV towers, high buildings, stacks, vehicles, personnels and in traffic etc** (TV kulelerinde, yüksek binalarda, bacalarda, araçlarda,  personelde ve trafikte vb. ikaz lambaları) | | | | |  | |  | |
| 13 | | **all colour signal lights normally used in air traffic control** (Normalde  hava trafik kontrolünde kullanılan tüm renkli sinyal lambaları) | | | | |  | |  | |
|  |  |  |  | **Name -Surname** |  | **SIGNATURE** | |  |  |  |
|  | **MFT/WEA wanted applicant-**  Başvuru sahibi | | |  | |  | | **Successful** | | **Unsuccessful** |
|  | **Medical Asesör/ AME**-  Uçuş Tabibi | | |  | |  | |  | |  |
|  | Kontrol pilotu SFI/TRI/TRE/SP veya ÇOD Hizmet Sağlayıcı Gözetmeni | | |  | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ATC Unit:……….………………  ..…………………………………… | | Date of Test: …. /…. / 20…. | | Place of Test: | | |
| **8) VISION / COLOUR VISION (GÖRME/RENKLİ GÖRME-Hava Trafik Kontrolorü)** | | | | | | |
| **Please comment on the candidate's ability to correctly answer vision or colour vision questions within 4 seconds in the following situations** (Lütfen aşağıdaki durumlarda adayın görme veya renkli görmesine dair sorulan sorulara 4 saniye içerisinde doğru cevaplama yeteneği hakkında yorum yapın): | | | **ability to correctly answer vision or colour vision questions within 4 seconds-with number (**(4 saniye içinde görme veya renk görme sorularını doğru cevaplama yeteneği- sayı ile) | | | |
| **DOĞRU** | | **YANLIŞ** | **SORULMADI**  **(Hava Trafik Kontrolörünün çalıştığı çalışma ortamına (TWR, APP, ACC) göre doldurulacaktır.)** |
| 1 | **ability to recognize different types of ground vehicles and aircraft from a distance,** (farklı türdeki kara taşıtlarını ve hava taşıtlarını uzaktan tanıma) | |  | |  |  |
| 2 | **ability to distinguish labels, tracks, trajectories, boundaries and map symbols on radar display,** (Radar ekranında görüntülenen etiketleri, izleri, yörüngeleri, sınırları ve harita sembollerini ayırt etme) | |  | |  |  |
| 3 | **ability to identify visual alerts and notifications on operational displays and categorize them by colour code,** (operasyonel ekranlarda görüntülenen görsel uyarıları ve bildirimleri tanımlama ve bunları renk koduna göre sınıflandırma) | |  | |  |  |
| 4 | **ability to detect moving objects and changes in colour, intensity, motion and direction in the visual field,** (Görme alanındaki hareketli nesneleri ve renk, yoğunluk, hareket ve yön değişikliklerini algılama yeteneği,) | |  | |  |  |
| 5 | **ability to judge distances (compared with the examiner’s judgement), such as distances between aircraft, vehicles, and radar tracks,** (mesafeler hakkında kanaat getirme (hekimin kanaatiyle kıyaslamalı), örneğin hava araçlarının birbilerinden ve diğer taşıtlardan uzaklığı) | |  | |  |  |
| 6 | **ability to read strips/electronic strips, radar track labels and essential information presented on operational displays quickly and correctly,** (stripleri/elektronik stripleri, radar etiketlerini ve operasyonel ekranlarda sunulan tüm önemli bilgileri doğru ve hızlı okuyabilme) | |  | |  |  |
| 7 | **ability to distinguish coloured lights of aerodrome and aircraft,** (havaalanı ve hava araçlarının renkli ışıklarını ayırt edebilme) | |  | |  |  |
| 8 | **warning lights on TV towers, high buildings, stacks, vehicles, personnel and in traffic etc** (TV kulelerinde, yüksek binalarda, bacalarda, araçlarda, personelde ve trafikte vb. ikaz lambaları) | |  | |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Name -Surname** | **SIGNATURE** |  |  |
| **MFT/WEA wanted applicant-**Başvuru sahibi |  |  | **Successful** | **Unsuccessful** |
| **Medical Asesör/ AME**-  Uçuş Tabibi |  |  |  |  |
| Kontrol pilotu SFI/TRI/TRE/SP veya ÇOD Hizmet Sağlayıcı Gözetmeni |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **9) Operational Colour Vision Test - Signal Light Test Job Aid-**  **Operasyonel Renkli Görme Testi - Sinyal Işığı Testi İş Yardımı [MFT/WEA (TUT/ÇOD)]** | | | | | |
| **DATE:** | | | | | |
| **DAYLİGHT-NİGHT** | **KULEDEN UZAKLIK** | **Contrast of light displayed** | **Colour Displayed** | **Colour Response from Applicant** | Notes |
| DAY  Signal Light Test | 1,000 Feet From Light | 1   |  | *  |  |
| 2   |  | *  |
|  | 3   |  | *  |
| Time: | 4   |  | *  |
|  | 5   |  | *  |
| **NIGHT**  **Signal Light Test** | **1,000 Feet From Light** | **1**   |  | *  |  |
| **2**   |  | *  |
|  | **3**   |  | *  |
| Time: | **4**   |  | *  |
|  | **5**   |  | *  |
| DAY  Signal Light Test | 1,500 Feet From Light | 1   |  | *  |  |
| 2   |  | *  |
|  | 3   |  | *  |
| Time: | 4   |  | *  |
|  | 5   |  | *  |
| **NIGHT**  **Signal Light Test** | **1,500 Feet From Light** | **1**   |  | *  |  |
| **2**   |  | *  |
|  | **3**   |  | *  |
| **Time:** | **4**   |  | *  |
|  | **5**   |  | *  |

Defective vision in one eye precludes stereoscopic vision which, at distances up to about fifty metres, assists with the judgement of distance, (both vertical and horizontal), speed, drift and surface texture. However, there are many other visual cues such as the relative size of objects and speed across the visual field that enable a pilot /ATC to compensate, which they usually do very well. The cause of substandard vision may either be due to loss of central (task-detail related) vision or peripheral visual field (detection of objects outside of central vision). If there is a loss of outer peripheral visual field, the candidate will need to overcome this by increased head movement (in a direction depending on which eye has the problem) in order to maintain an adequate lookout. Experience has shown that the main problems encountered by monocular pilots/ATC are speed judgement when operating, managing taxiing, the assessment of wing tip and rotor blade clearances when manoeuvring in a confined space, and the approach and landing, especially in a cross wind. The purpose of this MFT/WEA is to assess the candidate's ability to compensate for their reduced vision. It should normally be performed in conjunction with a licence skills/proficiency test where all aspects of the flying/operational task are tested. Once content that the candidate has demonstrated a satisfactory safe standard, the examiner should complete and sign this MFT/WEA report, to confirm that they consider the student has reached as satisfactory standard for solo flying/operation. Training/flight

/operations can then proceed as normal. Please direct any queries to SHGM’ye SOR (https://bimtakip.shgm.gov.tr/shgmyesor/index.xhtml#nbb)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **9) Substandart vision** | | Acceptable | |
| YES | NO |
| 1 | **Completion of flight/operation planning / paperwork, reading of weather reports, NOTAMs, maps et**c-  Uçuş/operasyon planlama / evrakların tamamlanması, hava durumu raporlarının okunması, NOTAM'lar, haritalar  vb.gösterilmesi |  |  |
| 2 | **Pre-flight/operational checks and reading of cockpit/panel instruments**-Uçuş/operasyon öncesi kontroller ve  kokpit/kullanılan monitor aletlerinin okunması |  |  |
| 3 | **In operational environment, Taxiing – speed, safe clearance from other aircraft/ objects-** Operasyonel  ortamda Taksi – hız, diğer uçaklardan/nesnelerden güvenli mesafe ölçümü |  |  |
| 4 | **Take off and climb-out – judgement of distances/height**- Kalkış ve tırmanış – mesafe/yükseklik  değerlendirmesi- |  |  |
| 5 | **Look-out – Appropriate visual scan and identification of other aircraft and ground features**- Gözcülük –  Diğer hava aracı ve yer özelliklerinin uygun görsel taraması ve tanımlanması- |  |  |
| 6 | I**n-flight/operational reading of instruments, flight plans/logs and maps-** Enstrümanların, uçuş /operasyonel  planlarının/loglarının ve haritaların uçuş sırasında okunması |  |  |
| 7 | **Operational/Approach and landing – judgement of distances/height-** Operasyonel/Yaklaşma ve iniş –  mesafe/yükseklik değerlendirmesi |  |  |
| Comments: | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **10)** Comments (Görüşler): | | | | | |
|  | **Name -Surname** | **SIGNATURE** |  |  |  |
| **MFT/WEA wanted applicant-**  Başvuru sahibi |  |  | **Successful** | **Unsuccesful** |  |
| **Medical Asesör/ AME**-  Uçuş Tabibi |  |  |  |  |  |
| Kontrol pilotu SFI/TRI/TRE/SP veya ÇOD Hizmet Sağlayıcı Gözetmeni |  |  |