



MINISTERSTWO TRANSPORTU,
BUDOWNICTWA i GOSPODARKI MORSKIEJ
Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych

Dot. zdarzenia nr: 636/09

UCHWAŁA

Państwowej Komisji Badania Wypadków Lotniczych, w składzie:

Przewodniczący posiedzenia, Przewodniczący Komisji:	dr inż. Maciej Lasek
Z-ca przewodniczącego Komisji:	mgr inż. Jacek Jaworski
Członek Komisji:	dr inż. Michał Cichoń
Członek Komisji:	mgr inż. Bogdan Fydrych
Członek Komisji:	mgr inż. Piotr Lipiec
Członek Komisji:	inż. Tomasz Makowski

W dniu 19 października 2012 r., podczas posiedzenia Komisja rozpatrywała okoliczności zdarzenia lotniczego z udziałem szybowca GROB TWIN ASTIR, które wydarzyło się w dniu 8 sierpnia 2009 r. na lotnisku Warszawa-Babice (EPBC). Działając w oparciu o **art. 5 ust. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 996/2010 w sprawie badania wypadków i incydentów w lotnictwie cywilnym oraz zapobiegania im oraz uchylające dyrektywę 94/56/WE** (Dz. U. UE. L. z 2010 r., Nr 295, poz. 35), Państwowa Komisja Badania Wypadków Lotniczych uznała przekazane informacje za wystarczające do określenia przyczyny zdarzenia i podjęła decyzję o zakończeniu badania.

Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Pilot i zarazem właściciel szybowca zaplanował przelot, wraz z pasażerem, na dystansie 300 km. Po zajęciu miejsc w szybowcu i zapięciu w pasy bezpieczeństwa, oczekiwali na samolot holujący. W tym momencie inny pilot zaczął podstawiać swój szybowiec, który przeszkodził im w starcie. Kolega był sam, więc postanowili pomóc mu przestawić szybowiec. W tym czasie nadleciał samolot holujący. Spowodowało to nadmierny pośpiech pilota oraz pasażera w ponownym zajmowaniu miejsc w szybowcu i przygotowaniu do lotu.

Po podczepieniu liny holującej nastąpił start szybowca za samolotem. Po około 1 min. od startu, pod wpływem drgań i napływających strug powietrza, otworzyła się tylna osłona kabiny szybowca i uderzyła w skrzydło, co spowodowało rozbicie jej oszklenia. Zdarzenie doprowadziło do przerwania lotu. Pilot wyczepił szybowiec na wysokości 100 m, wykonał zakręt o 180° do lotniska i wylądował z wiatrem.

Po wstępnych oględzinach stwierdzono zerwanie sznurka blokującego maksymalne otwieranie się osłony kabiny. Uderzenie osłony w skrzydło nie spowodowało jego uszkodzeń.

Przyczyna incydentu lotniczego:

niedomknięcie tylnej osłony kabiny szybowca przez pasażera przed startem, co doprowadziło podczas lotu holowanego do jej otwarcia i zerwania sznurka ograniczającego jej maksymalne otwarcie, w wyniku czego nastąpiło rozbicie oszklenia osłony kabiny.

Okoliczność sprzyjająca zaistnieniu incydentu lotniczego:

niewłaściwa organizacja na starcie doprowadzająca do konieczności przestawienia szybowca, który przeszkodził w starcie zespołu, co spowodowało nadmierny pośpiech w zajmowaniu miejsc i przygotowaniu do lotu.

Komisja nie formułowała **zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.**

Nadzorujący badanie:

dr inż. Michał Cichoń *podpis na oryginale*