



## PAŃSTWOWA KOMISJA BADANIA WYPADKÓW LOTNICZYCH

### Informacja o zdarzeniu [raport]

Numer ewidencyjny zdarzenia:	<b>499/15</b>			
Rodzaj zdarzenia:	<b>INCYDENT</b>			
Data zdarzenia:	<b>13 kwietnia 2015 r.</b>			
Miejsce zdarzenia:	<b>TMA EPWA</b>			
Rodzaj, typ statku powietrznego:	<b>Samolot Bombardier Canadair CL-300</b>			
Użytkownik / Operator SP:	<b>Jet Story sp. z o.o.; ul.17 Stycznia 47, 02-146 Warszawa</b>			
Dowódca SP:	<b>Pilot zawodowy liniowy</b>			
Liczba ofiar / rodzaj obrażeń:	<i>Śmiertelne</i>	<i>Poważne</i>	<i>Lekkie</i>	<i>Bez obrażeń</i>
	-	-	-	-
Nadzorujący badanie:	<b>Tomasz Makowski</b>			
Podmiot badający:	<b>Użytkownik</b>			
Skład zespołu badawczego:	<b>Nie powoływano</b>			
Forma dokumentu zawierającego wyniki:	<b>Raport/Informacja o zdarzeniu</b>			
Zalecenia:	<b>NIE</b>			
Adresat zaleceń:	<b>NIE DOTYCZY</b>			
Data zakończenia badania:	<b>21.06.2016 r.</b>			

#### Przebieg i okoliczności zdarzenia:

Podczas wznoszenia po starcie i wykonywania AFTER TAKE OFF CHECKLIST pojawił się komunikat PROX SYS FAULT (non-normal – cyan – message). Po wykonaniu AFTER TAKE OFF CHECKLIST załoga wykonała PROX SYS FAULT Msg CHECKLIST (QRH-II NNA-11-1). Wszystkie wskaźniki podwozia wskazywały, że jest ono schowane – ww. lista kontrolna nie wymagała dodatkowych czynności związanych z pojawieniem się PROX SYS FAULT Msg. Załoga poprosiła o zatrzymanie wznoszenia na FL380 i holding, skontaktowała się z Blue Jet i po konsultacjach z działem techniki podjęła decyzję o powrocie do EPWA, zgłaszając następnie ten

*zamiar ATC wraz z informacją, że nie jest to sytuacja awaryjna. Lądowanie odbyło się bez problemów. Służby techniczne stwierdziły uszkodzony PSEU (Proximity Sensor Electronic Unit) – czujnik zbliżeniowy, który wymieniono. Usterka nie powtórzyła się.*

**Przyczyna zdarzenia lotniczego:**

*Uszkodzenie PSEU (Proximity Sensor Electronic Unit) – czujnika zbliżeniowego.*

**Zastosowane środki profilaktyczne:**

*Powiadomienie pilotów Blue Jet (obecnie Jet Story).*

**Zalecenia Komisji dotyczące bezpieczeństwa:**

*Nie ma.*

**Koniec**

	Imię i nazwisko	Podpis
Nadzorujący badanie:	Tomasz Makowski	<i>podpis na oryginale</i>