

TEILNAHMEBESTÄTIGUNG

zur 30. Kunstflugwoche vom 29. April bis 04. Mai 2024, Flugplatz Kell am See

Name: Vorname:

PLZ – Wohnort: (.....)

Straße:

Tel. priv.: dienstl.: Mobil :

E-Mail :

Lizenzen :

Segelflug Nr.: gültig bis : Berechtigungen :

TMG Nr. : gültig bis : Berechtigungen :

Motor Nr. : gültig bis : Berechtigungen :

gesamt Flugzeit : davon Segelflug : Std.

Medical gültig bis :

Flugzeit Segelflug seit 29.04.2022 : Starts Segelflug seit 29.04.2022

!Kopien der Lizenz und des Medicals sind dieser Anmeldung beizufügen!

Unterkunfts- und Verpflegungswünsche bitte angeben :

Camping :, Frühstück: Mo.....Di.....Mi.....Do.....Fr.....Sa.....

Hotel nach Absprache :

zwei Bett Zimmer : von bis Einzelzimmer : von bis

sonstige Wünsche:

Die Verzichtserklärungen wurden von mir unterschrieben.

An der 30. Kunstflugwoche nehme ich verbindlich teil.

Ort/ Datum : Unterschrift :

Bitte schnellstmöglich zurücksenden an:

Steff Hau

Bahnhofstraße 26 54427 Kell am See

Mobil: 0176-26135370 Mail : steff@kunstflieger.de