

# TEILNAHMEBESTÄTIGUNG

zur 31. Kunstflugwoche vom 27. April bis 03. Mai 2025, 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 27.04.2023 : ..... Starts Segelflug seit 27.04.2023 .....

**!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 31. 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](mailto:steff@kunstflieger.de)