

Remington

Sept. 53



FLYVERAPPORT

NR: 5653

DY-D 27

den 19 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

Rekvirent:

Stilling: _____

Navn: *Lars Andersen*Adresse: *Sj. Vælde*

Flyvning udført for:

Stilling: _____

Navn: _____

Adresse: _____

Regning sendes til:

Stilling: _____

Navn: _____

Adresse: _____

Aftaler om pris: _____

Rute: _____

Mindste
flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH</i>	<i>0630</i>	<i>CH</i>	<i>0740</i>	<i>7-20</i>		Ambulance I	km	kr.	øre
						Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr.	øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug:	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					<i>7-20</i>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning:

Flyver: *H. V.*Radioteleg.: *N. J.*

Læge: _____

Sygeplejer: _____

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

*Stationschef. i Sj. Vælde. Ved Stationschef Skrydbyl.
ingen tegn paa, at der skulde ske noget. Ingen Radiofor-
bindelse. Sjøn flyvning uden Madsflyvning. Flyvningen
ikke annulleret.*

H. Venningsbo
Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5654

DY-D 24

den 13/9 19 53.

Melding modtaget den / 19 kl.

 Rekvirent:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

 Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

 Regning sendes til:
 Stilling: *H.V.*
 Navn: _____
 Adresse: _____

 Aftaler om pris:

<i>12 i 10 kr =</i>	<i>120 kr</i>
<i>6 = 15 "</i>	<i>90 "</i>
	<i>210 for</i>

Rute: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH</i>		<i>CH</i>		<i>0-35</i>		Ambulance I	km	kr.	øre
						Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr.	øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug:	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:						<i>0-35</i>	Omkostninger ialt:		
							kr.	øre	

 Besætning: *H.V.*
 Flyver: _____
 Radioteleg.: _____
 Læge: _____
 Sygeplejer: _____

 Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

*3 x Rundfly.**Juli 18 Pax.*

 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5657

OY-D 2Y

den 15/9 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Rekvirent:
 Stilling: _____
 Navn: Livvernskommandør
 Adresse: _____

Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Regning sendes til:
 Stilling: Skibs og Maskininspektør
 Navn: Lionen
 Adresse: Holmen

Aftaler om pris: _____
600 kr

Rute: _____

Mindste
flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<u>CH</u>		<u>AH</u>		<u>0-50</u>	<u>150</u>	Ambulance I	km	kr.	øre
<u>AH</u>		<u>CH</u>		<u>1-00</u>	<u>-</u>	Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr.	øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug:	liter:	kr.	øre
				<u>2-00</u>	<u>150</u>	Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:				<u>1-50</u>	<u>300</u>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning: H. N.
 Flyver: _____
 Radiotelg.: N. J.
 Læge: _____
 Sygeplejer: _____

Passagerer:
Ing. Wismann
Maskinmester Chr. Jørgensen

Rapport om flyvningens forløb

Fragtfl. ca 400 kg Værktøj m. m. til
Marinepartøj i Skovengen

H. Kvernengbo
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5658

DY-DZY

den 16/19 53.

Melding modtaget den / 19 kl.

 Rekvirent: Ingeniør
 Stilling: Wisman
 Navn: Wisman
 Adresse: Skibs og Maskininspektion
Holmen

 Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

 Regning sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: Skibs og Maskininspektion
 Adresse: Holmen

 Aftaler om pris: _____
1800 Kr.

 Rute: _____

Mindste flyvehøjde

 Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
CH	0430	AH	0520	0-50	150	Ambulance I	km	kr. øre
AH	0550	YT	0620	0-30	85	Ambulance II	km	kr. øre
YT	0700	Stavanger	0855	1-45	340	Anden kørsel	km	kr. øre
Stavanger	1005	YT	1225	2-20	340	Telefon og andre udgifter		kr. øre
YT	1255	CH	1440	1-45	235	Flyver og telegrafisthonorar		kr. øre
						Benzinforbrug	liter	kr. øre
						Olieforbrug	liter	kr. øre
						Faste udgifter		kr. øre
				2-00	1150			
Flyvetid og flyvekm. ialt:					7-10	1250	Omkostninger ialt:	kr. øre

 Besætning: H. V.
 Flyver: _____
 Radiotelegr.: N. S.
 Læge: _____
 Sygeplejer: _____

 Passagerer:
Ingen
Maskinmester Chr. Sørensen

Rapport om flyvningens forløb

Fragtfl. fra Tirstrup til Stavanger. S.A.S. lavede ikke transporten lyshet, da Piloten mente det var lyshet D.L. 3 ikke kunne bære, hvorfor vi blev returneret. Fragten bestod af Vaskelag og Reservemedik til "Stritfeld" i Stavanger

H. Varmingto
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5662

OY-D 27 den 23/9 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Rekvirent:
 Stilling: _____
 Navn: Fru Fisker
 Adresse: _____

Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Regning sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: Hennig Fisker
 Adresse: Lunds mosegaard
 pr. Skyttevej

Aftaler om pris: 500 kr
 med Rabat for Farsinbøtte

Rute: _____
 Mindste flyvehøjde _____

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
CH	1650	AH	1755	1-05	150	Ambulance I	km	kr. øre
AH	1820	CH	1930	1-10	—	Ambulance II	km	kr. øre
						Anden kørsel	km	kr. øre
						Telefon og andre udgifter		kr. øre
						Flyver og telegrafisthonorar		kr. øre
						Benzinforbrug	liter	kr. øre
						Olieforbrug	liter	kr. øre
						Faste udgifter		kr. øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:				2-15	300	Omkostninger ialt: kr. øre		

Besætning: H.N.
 Flyver: _____
 Radiotelg.: Pinner
 Løge: _____
 Sygeplejer: _____

Passagerer:
 Fru Fisker med 2 Børn

Rapport om flyvningens forløb

Ambulansen: Dreng 6 år og d'ig/Spiser
 fløjst til Lunds mosegaard. Tid Skyttevej nr. 2 B. Pinner
 var på vej til AH med D12 som maatte
 returnere pr. Motorambulance.

H. Hennig
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5663

OY-D 21 den 24/9 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

Rekvirent:

Stilling: _____

Navn: Z-R

Adresse: _____

Flyvning udført for:

Stilling: _____

Navn: _____

Adresse: _____

Regning sendes til:

Stilling: _____

Navn: _____

Adresse: _____

Aftaler om pris: _____

Rute: _____

Mindste
flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<u>Langsøje</u>	<u>1340</u>	<u>CH</u>	<u>1400</u>	<u>0-20</u>	<u>60</u>	Ambulance I	km	kr.	øre
						Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr.	øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug:	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					<u>0-20</u>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning:

Flyver: H. R.

Radiotelegr.: _____

Løge: _____

Sygeplejer: _____

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

Hjemflyvning af Susan efter Middlandsg v. Vejby.

H. Venningsbo
Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5664

OY-DALZ den 26/9 1953.

Melding modtaget den / 19 kl.

Rekvirent:
 Stilling: _____
 Navn: *Z-R*
 Adresse: *Randers*

Flyvning udført for: *PATIENT*
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Regning sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: *Børge Skott med 2 R*
 Adresse: *Randers*

Aftaler om pris: *Fugen Skott*

Rute: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH</i>	<i>1220</i>	<i>AH</i>	<i>1325</i>	<i>1-05</i>	<i>150</i>	Ambulance I	km	kr.	øre
<i>AH</i>	<i>1410</i>	<i>CH</i>	<i>1500</i>	<i>0-50</i>	<i>-</i>	Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr.	øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug:	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					<i>1-55</i>	<i>300</i>	Omkostninger ialt:		kr. øre

Besætning: *H.V.*
 Flyver: *Rimmer*
 Radiotelegrafist: *Dr. Hestberg, Randers Lægehus*
 Sygeplejer: _____

Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

Ambulansfl. 2 Lægebørn fra Kirurgisk Afd. Randers Lægehus til Ringkøbinghus

H. Venningsbo
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5665

OY-DALZ den 30/9 19 53

Melding modtaget den 1 19 kl.

 Ekvirent: _____
 Stilling: _____
 Navn: *Z.A.*
 Adresse: *Nalborg*

 Flyvning udført for: *PATIENT*
 Stilling: _____
 Navn: *2 Dage gammel Børn. (Pige)*
 Adresse: _____

 Regning sendes til: _____
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

 Aftaler om pris: _____
*Sk. via Hjørring Kommune -
 Afk med Skattemøder
 Lederen Nalborg*

 Dato: _____

Mindste flyvehøjde

 Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CR</i>	<i>1045</i>	<i>YT</i>	<i>1225</i>	<i>1-40</i>	<i>235</i>	Ambulance I	km	kr.	øre
<i>YT</i>	<i>1240</i>	<i>CH</i>	<i>1400</i>	<i>1-20</i>	<i>-</i>	Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr.	øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug:	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. Ialt:					<i>3-00</i>	<i>470</i>	Omkostninger ialt:		kr. øre

 Besætning: *H.V.*
 Flyver: *Römer*
 Radiotelegr.: _____
 Løbe: _____
 Besættelse: *Isk Thyra Andersen*

 Passagerer: *Barnets Fader*
Smedken John. Nielsen
Lars Dyrskildvej 2
Hjørring

Rapport om flyvningens forløb

Ambulanset. Tarmsygdom. Indlægget R.H.
H. Henningsen
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5667

OY-D 21

den 7/10 1953

Melding modtaget den 1 19 kl.

Ekvirent: _____
 Stilling: _____
 Navn: *Z.R.*
 Adresse: _____

Flyvning udført for: _____
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Regning sendes til: _____
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Aftaler om pris: _____

Rute: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
<i>LH 1015</i>		<i>LH 1045</i>		<i>0.30</i>		Ambulance I	km	kr. øre
						Ambulance II	km	kr. øre
						Anden kørsel	km	kr. øre
						Telefon og andre udgifter		kr. øre
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr. øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr. øre
						Olieforbrug:	liter:	kr. øre
						Faste udgifter:		kr. øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					<i>030</i>	Omkostninger ialt: kr. øre		

Besætning: *H.V. Proimer*
 Flyver: _____
 Radiotelegrafist: _____
 Læge: _____
 Flyvepløj: _____

Passagerer: *B. Jørgensen } Dirik Morald
 B. Jensen }
 T. Nisker, "Sonia"*

Rapport om flyvningens forløb

*Prøvefl. efter Nødlanding og til Luft-
 dygtighedskurs*

H. Venningsbo
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5668

OY-D 21

den 7/10 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Ekvirent:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____
Sj. Vælde

Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Begning sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Aftaler om pris: _____

Rute: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
CH	1250	CH.	1500	2-10		Ambulance I	km	kr. øre
						Ambulance II	km	kr. øre
						Anden kørsel	km	kr. øre
						Telefon og andre udgifter		kr. øre
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr. øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr. øre
						Olieforbrug:	liter:	kr. øre
						Faste udgifter:		kr. øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					2-10	Omkostninger ialt:		
							kr.	øre

Besætning: _____
 Flyver: _____
 Radiotelegrafist: _____
 Løber: _____
 Flyvepladsleder: _____

Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

Slaben arkst. v. Sj. Vælde.

H. Venningbo
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5669

OTD 21

den 8/10 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Fakrivert:

Stilling: *Sjæftillærst*
 Navn: *Sy. L. Sode*
 Adresse: _____

Flyvning udført for:

Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Bilag sendes til:

Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Aftaler om pris: _____

Rate: _____
 Mindste flyvehøjde: _____

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH</i>	<i>0650</i>	<i>CH</i>	<i>1040</i>	<i>3-50</i>		Ambulance I	km	kr.	øre
						Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar		kr.	øre
						Benzinforbrug	liter	kr.	øre
						Olieforbrug	liter	kr.	øre
						Faste udgifter		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:				<i>3-50</i>		Omkostninger ialt:		kr.	øre

Bemærkning: *H.V. Pinner*

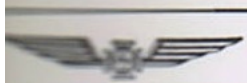
Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

Stæbe maskin v. Sy. L. Sode

H. Vanninge
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5670

OT-D 21

den 9/10 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Fabrikant: _____
 Stilling: _____
 Navn: *Sj. Vold*
 Adresse: _____

Flyvning udført for: _____
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Begning sendes til: _____
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Aftaler om pris: _____

Stater: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH</i>	<i>0650</i>	<i>CH</i>	<i>1100</i>	<i>4-10</i>		Ambulance I	km	kr.	øre
						Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr.	øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug:	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					<i>4-10</i>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Bemærkning: *H.V. Grøner*

Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

*Sj. Vold**H. V. Grøner*

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5671

OTD 21

den 12/10 19 13/10 - 14/10 - 53 Melding modtaget den / 19 kl.

Subjekt:
 Stilling:
 Navn: 3. Luftværnschef
 Adresse: Torsbjerg

Flyvning udført for:
 Stilling:
 Navn:
 Adresse:

Begning sendes til:
 Stilling:
 Navn:
 Adresse:

Aftaler om pris:

Dato:

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
CH 0555		EB	0725	1-30		Ambulance I	km	kr. øre
EB 0835		"	1105	2-30		Ambulance II	km	kr. øre
" 1145		"	1445	3-00		Anden kørsel	km	kr. øre
" 0750		"	0940	1-50		Telefon og andre udgifter	kr.	øre
" 1220		"	1525	3-05		Flyver og telegrafisthonorar	kr.	øre
" 1000		"	1125	1-25		Benzinforbrug	liter	kr. øre
						Olieforbrug	liter	kr. øre
						Faste udgifter	kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					13-20	Omkostninger ialt:		kr. øre

Bemærkning: H. V.
 Bønnen

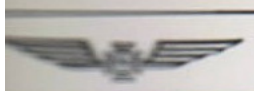
Passagerer: Norman Skovbo

Rapport om flyvningens forløb

Statistik v. Vejers.
 Talt fly Materiel: D 77, D 80, D 83 og
 2 stk W 1000. Resten af det
 anvendte Materiel opsamlet og med resten til brug.

H. Henningsbo
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5672

ACZ den 9/10 1953.

Melding modtaget den / 19 kl.

Fabrikant: *Fabrikant*
 Typ: *Lyslager*
 Navn: *Holmenvej 12.*
 Adresse: *Holbe*

Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Begning sendes til: *Perko.*
 Bemærk: *send med et sendt Bg.*
det efter 2 5/10, da vi
skal have Tarmsten sign.

Aftaler om pris: *500 Kr*

Dato: _____

Minste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH</i>	<i>0905</i>	<i>BN</i>	<i>1030</i>	<i>1-25</i>	<i>150</i>	Ambulance I	km	kr.	øre
<i>BN</i>	<i>1150</i>	<i>CH</i>	<i>1235</i>	<i>0-45</i>	<i>-</i>	Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar		kr.	øre
						Benzinforbrug	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					<i>2-10</i>	<i>300</i>	Omkostninger ialt:		kr. øre

Bemærkning: *H.V.*
 Typ: *N.J.*

Passagerer: *Hr. Lyslager med*
Familie ialt 5 Pax.

Rapport om flyvningens forløb

Tareff.

H. Kemmingsbo
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5673

OTO 21

den 19/10 1953.

Melding modtaget den / 19 kl.

Flyveant:
 Stilling:
 Navn:
 Adresse:

Z.R.

Flyvning udført for:
 Stilling:
 Navn:
 Adresse:

Begning sendes til:
 Stilling:
 Navn:
 Adresse:

Aftaler om pris:

Højde:
 Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
141330		CH	1420	0-50		Ambulance I	km	kr. øre
						Ambulance II	km	kr. øre
						Anden kørsel	km	kr. øre
						Telefon og andre udgifter	kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar	kr.	øre
						Benzinforbrug	liter	kr. øre
						Olieforbrug	liter	kr. øre
						Faste udgifter	kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					0-50	Omkostninger ialt:		kr. øre

Bemærkning:
 H. V.
 H. S. S.

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

S. K. S. S. S.

H. V. S. S.

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5674

2021

den 20/10 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

Subjekt:
 Stilling: _____
 Navn: 3 R
 Adresse: _____

Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Begning sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Aftaler om pris: _____

Start: _____

Minste
flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<u>CH-0950</u>		<u>CH</u>	<u>1040</u>	<u>0-50</u>		Ambulance I	km	kr.	øre
						Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr.	øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug:	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					<u>0-50</u>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Bemærkning: H N

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

S. K. Skov L. K. Skov

H. K. Skov
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5675

den 21/10 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

Subjekt:

Stilling: 2 A.

Navn: _____

Adresse: _____

Flyvning udført for:

Stilling: _____

Navn: _____

Adresse: _____

Regning sendes til:

Stilling: _____

Navn: _____

Adresse: _____

Aftaler om pris: _____

Start: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
CH	1215	CH	1300	0-45		Ambulance I	km	kr.	øre
						Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar		kr.	øre
						Benzinforbrug	liter	kr.	øre
						Olieforbrug	liter	kr.	øre
						Faste udgifter		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					0-45	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Bemærkning:

Stilling: H. N.

Navn: Elen Skovlev

Adresse: _____

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

S. Skovlev Comdr. Skovlev

H. Venninge

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5676

den 22/10 1953 23/10

Melding modtaget den / 19 kl.

Subjekt:

7 Regent Parkvej, København
Søgaardsløjren

Flyvning udført for:

Stilling: _____

Navn: _____

Adresse: _____

Bilag sendes til:

Aftaler om pris: _____

Vind:

Mindste
flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
CH	0555	OD	0640	0-45		Ambulance I	km	kr. øre
OD	0805	EB	0850	0-45		Ambulance II	km	kr. øre
EB	0930	"	1110	1-40		Anden kørsel	km	kr. øre
"	1205	"	1440	2-35		Telefon og andre udgifter		kr. øre
"	1035	CH	1155	1-20		Flyver og telegrafisthonorar ...		kr. øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr. øre
						Olieforbrug:	liter:	kr. øre
						Faste udgifter:		kr. øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					7-05	Omkostninger ialt:		
							kr.	øre

Bemærkning:

H. V.
Seiroi
af L. Christensen

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

Skebnerudst. v. Vejers. Ld. i OD paa dje. af
Taage i EB.2 W 1000 og 2 W D Marked v. Skydeyd; opsam-
del og med retur til København.

H. Henningsbo.

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.

FLYVERAPPORT

NR: 5677

den 24/10 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

Flyvning udført for:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Aftaler om pris:

500 Kr

H. Larsen mener ikke at der skal betales for tur og retur da han ikke nåede Station til Tidens

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
CH	1115	AH	1220	1-05	150	Ambulance I	km	kr. øre
AH	1230	CH	1400	1-30	-	Ambulance II	km	kr. øre
						Anden kørsel	km	kr. øre
						Telefon og andre udgifter	kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar	kr.	øre
						Benzinforbrug	liter	kr. øre
						Olieforbrug	liter	kr. øre
						Faste udgifter	kr.	øre
Forsæd og Syrek. ialt:					2-35	300	Omkostninger ialt:	kr. øre

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

Tarap. Knud Larsen skulde være klar til at opgive forløbet ved Station kl. 15.00. Stormødt skulde være landt i CH kl. 14.25, men gik op af en fejlslagen landning ved Korskælingskroen skulde vi vente udenfor Høstskovvej kl. 14.55. Resultatet resulterede i at H. Larsen ikke nåede Station

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.

FLYVERAPPORT

NR: 5678

ABM den 25/10 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Subjekt:
 Stilling: *Hanning's*
 Navn: *L. Wiigman*

Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Begning sendes til: *Rekr.*

Aftaler om pris: *85 kr*

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CK 1345</i>		<i>Malmø</i>	<i>1400</i>	<i>0-15</i>	<i>125</i>	Ambulance I	km	kr.	øre
<i>Malmø 1430</i>		<i>CK</i>	<i>1440</i>	<i>0-10</i>	<i>-</i>	Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr.	øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug:	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. Ialt:				<i>0-25</i>	<i>50</i>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Bemærkning: *H. V.*

Passagerer: *H. Strand*
" Wiigman
" Vangh

Rapport om flyvningens forløb

Taxafl. af Malmø 3 Pers. i Malmø

H. Wiigman
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.

FLYVERAPPORT

NR: 5679

den 18/10 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

"Egir"

Flyvning udført for:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Aftaler om pris:

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
CH-0715		CH	1040	3-25		Ambulance I	km	kr. øre
						Ambulance II	km	kr. øre
						Anden kørsel	km	kr. øre
						Telefon og andre udgifter	kr. øre
						Flyver og telegrafisthonorar	...	kr. øre
						Benzinforbrug	liter:	kr. øre
						Olieforbrug	liter:	kr. øre
						Faste udgifter	kr. øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					3-25	Omkostninger ialt:		kr. øre

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

Slabermadsfl. S.F. 1. Hovedst. for Marinepartiet

D 113 + W 1000 Markst. v. Vardø
D 119 Markst. i Vardø

H. Henningsbo
Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5680

den 4/11 19 53 og 5/11

Melding modtaget den / 19 kl.

Subjekt:
 Flyvning
 2-12

Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Begreb sendes til:

Aftaler om pris: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
24/12/15		CH	1230	0-15		Ambulance I	km	kr. øre
						Ambulance II	km	kr. øre
1015			1130	1-15		Anden kørsel	km	kr. øre
						Telefon og andre udgifter	kr. øre
						Flyver og telegrafisthonorar	...	kr. øre
						Benzinforbrug	liter:	kr. øre
						Olieforbrug	liter:	kr. øre
						Faste udgifter	kr. øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					2-30	Omkostninger ialt: kr. øre		

Bemærkning:
 H.V.
 Ene Høderf.

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

Skolep. kan-Motorfl. og Landingsinstruktion

H. Kunningbo
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5681

D 21 den 5/11 19

Melding modtaget den / 19 kl.

 Klient:
 Navn: *Svarthornet*
 Adresse: *Lj. Vilde*

 Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

 Rapport sendes til:
 Navn: _____
 Adresse: _____

 Aftaler om pris: _____

 Mindste flyvehøjde: _____

 Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH</i>	<i>1435</i>	<i>CH</i>	<i>1655</i>	<i>2-20</i>		Ambulance I	km	kr.	øre
						Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr.	øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug:	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					<i>2-20</i>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

 Besætning: *H. N.*
 Pilot: *N. S.*
 Medfører: _____
 Beskriver: _____
 Beskriver: _____

 Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

*Skolemarsk v. Lj. Vilde og i Farvandet v. Lj. Vilde
 for Svarthornet og Mønstergedebåde,
 D 117, D 124 og 1 SMW 1000 Mark v.
 i Nydøl.*

 Underskrift: *H. N.*

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5682

D 21 den 6/11 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Kvirent:
 Stilling: *Læge*
 Navn: *L. J. V. S.*
 Adresse: *Sj. Vde.*

Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Meddelelse sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Aftaler om pris: *1300 kr.*

Te: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CK</i>	<i>1240</i>	<i>CK</i>	<i>1505</i>	<i>2-25</i>	<i>124</i>	Ambulance I	km	kr.	øre
						Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar		kr.	øre
						Benzinforbrug	liter	kr.	øre
						Olieforbrug	liter	kr.	øre
						Faste udgifter		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					<i>2-25</i>	Omkostninger ialt:			kr. øre

Sætning: *H. V.*
 Bemærk.: *H. J.*

Passagerer: *Doktor - Brødtaler*

Rapport om flyvningens forløb

*Skibsmaskin v. Sj. Vde.
 D 118 og W 1000 Anst. v. Sygeplejehuset*

H. Venningsbo
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5683

ACZ den 7/11 1953 8/11.

Melding modtaget den 1 19 kl.

 Kvikvirent:
 Stilling: _____
 Navn: *H. Venningsbo*
 Adresse: _____

 Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

 Tegning sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

 Aftaler om pris: *gratis (300 kr)*

 Højde: _____

Mindste flyvehøjde

 Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH</i>	<i>1350</i>	<i>PW</i>	<i>1440</i>	<i>0-50</i>	<i>150</i>	Ambulance I	km	kr.	øre
<i>PW</i>	<i>2100</i>	<i>CH</i>	<i>2210</i>	<i>1-05</i>	<i>-</i>	Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr.	øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug:	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. Ialt:					<i>1-55</i>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

 Besætning: *H. V.*
 Flyver: *H. S.*
 Radiotelegraf.: _____
 Løbe: _____
 Flyveplejer: _____

 Passagerer:
Baekken - Kvarthaler.

Rapport om flyvningens forløb

Privat.

H. Venningsbo.
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5684

FY-D 21 den 10/11 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Køkvirent: _____
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Flyvning udført for: _____
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Begning sendes til: _____
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Aftaler om pris: _____

Højde: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
CH 0935		CH	1040	1-05		Ambulance I	km	kr.	øre
						Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr.	øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug:	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					1-05	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning: *H. V.*
 Flyver: *E. Ter.*
 Radiotelegr.: *Hesdarp.*
 Løbe: _____
 Flyveplejer: _____

Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

S. Rask - *Ten-motors fl. og landingsforløb*

H. Vinningbo.
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5685

Y-D 21 den 11/11 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

Ekvirent:
 Stilling: Sivarskommandør
 Navn: _____
 Adresse: _____

Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Regning sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Aftaler om pris: _____

Route: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
CH	1120	AH	1325	2-05		Ambulance I	km	kr. øre
AH	1505	CH	1555	0-50		Ambulance II	km	kr. øre
						Anden kørsel	km	kr. øre
						Telefon og andre udgifter		kr. øre
						Flyver og telegrafisthonorar		kr. øre
						Benzinforbrug	liter	kr. øre
						Olieforbrug	liter	kr. øre
						Faste udgifter		kr. øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					2-55	Omkostninger ialt:		
							kr.	øre

Besætning: H. V.
 Flyver: _____
 Radiotelg.: Leirvi
 Læge: _____
 Sygeplejer: _____

Passagerer:
Head of Ambulance 2-05.

Rapport om flyvningens forløb

Stationschef for Skovsø og Villerose
 S. J. Hjelm
 D 121 og W 1000 parket i Trindrup, opsaml
 og send videre til CH.

H. V.
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5686

Y-D 21 den 12/11 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

Ekvirent:
 Stilling: _____
 Navn: *Stationschefen*
 Adresse: *Sj. Ødder*

Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Begning sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Aftaler om pris: _____

Route: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH</i>	<i>0935</i>	<i>CH</i>	<i>1300</i>	<i>3-35</i>		Ambulance I	km	kr.	øre
						Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr.	øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug:	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:				<i>3-35</i>		Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning:
 Flyver: *H. V.*
 Radiotelg.: *N. J.*
 Mæge: _____
 Flygeplejer: _____

Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

Stationen v. Sj. Ødder
D 120 + W 1000 kørsel v. Sj. Ødder

H. Henningsen
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5687

Y-D ACZ den 4/11 1953.

Melding modtaget den / 19 kl.

 Ækvivalent:
 Stilling: _____
 Navn: *Z-R*
 Adresse: *Handker*

 Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

 Tegning sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

 Aftaler om pris: _____
Handker 800kr

 Bente: _____

 Mindste
flyvehøjde

 Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>C14</i>	<i>1105</i>	<i>9 Kong Lyngby</i>	<i>1235</i>	<i>1-30</i>	<i>220</i>	Ambulance I	km	kr.	øre
<i>Kong Lyngby</i>	<i>1325</i>	<i>C14</i>	<i>1435</i>	<i>1-10</i>	<i>-</i>	Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar		kr.	øre
						Benzinforbrug	liter	kr.	øre
						Olieforbrug	liter	kr.	øre
						Faste udgifter		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					<i>2-40</i>	<i>440</i>	Omkostninger ialt:		kr. øre

 Besætning:
 Flyver: *H.V.*
 Radiotelg.: *H.S.*
 Køge:
 Flygeplejer:

 Passagerer: *Mr. OTKEN*
" MECHAN

Rapport om flyvningens forløb

Taxafl. Afbrudt 2 Amerikanere i Kong Lyngby
H. Henningsen
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5688

Y-D 20 den 16/11 19 53.

Melding modtaget den / 19 kl.

Ekvirent:
 Stilling: _____
 Navn: *N. Seisøe*
 Adresse: _____

Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Begning sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Aftaler om pris: _____

ute: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH</i>	<i>1205</i>	<i>CH</i>	<i>1250</i>	<i>0-45</i>		Ambulance I	km	kr.	øre
						Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr.	øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug:	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter:		kr.	øre
flyvetid og flyvekm. ialt:					<i>0-45</i>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning:
 Flyver: *H.V.*
 Elev: *N. Seisøe*
 Radiotelg.: _____
 Læge: _____
 Sygeplejer: _____

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

Shokst. Blindst. Ad I.F.R. Lærkevej

H. V. Seisøe
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5689

D 21 den 19/11 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

 kvirent:
 ling: _____
 n: _____
 esse: _____

 Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

 gning sendes til:
 ling: _____
 n: _____
 esse: _____

 Aftaler om pris: _____

 te: _____

Mindste flyvehøjde

 Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
CH	1235	CH	1435	1-00		Ambulance I	km	kr.	øre
						Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar		kr.	øre
						Benzinforbrug	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					1-00	Omkostninger ialt:		kr.	øre

 sætning: _____
 ver: _____
 otelg.: _____
 ge: _____
 geplejer: _____

 Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

 I kølsl. Landingsviken, Stalling og 1. Motor-
 flyvem.

 H. Venningsbo
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5690

D 21 den 24/11 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

 kvirent: _____
 ling: _____
 n: *Z-R*
 esse: _____

 Flyvning udført for: _____
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

 gning sendes til:
 ling: _____
 n: _____
 esse: _____

 Aftaler om pris: _____

 te: _____

 Mindste
 flyvehøjde

 Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH</i>	<i>1335</i>	<i>CH</i>	<i>1425</i>	<i>0-40</i>		Ambulance I	km	kr.	øre
						Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr.	øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug:	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					<i>0-40</i>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

 sætning: *H.V.*
 ver: _____
 tiotelg.: *Skodarp*
 ge: _____
 plejer: _____

 Passagerer:
Luffværtskorp Jacobson

Rapport om flyvningens forløb

*Lign for Draklaret for Løven ved V.F.R.
 Flyvning, O.K.*

H. Henningsen
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5691

D 20 den 24/11 19 53 Melding modtaget den / 19 kl.

 Klient: *Telegrafist*
 Stilling: *Leivari*
 Adresse: *Fagervej 3. Dragør*

 Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

 Rapport sendes til:
 Til: _____
 Fra: _____
 Til: _____

 Aftaler om pris: _____

 Mindste flyvehøjde: _____

 Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>LH</i>	<i>0940</i>	<i>LH</i>	<i>1030</i>	<i>0-50</i>		Ambulance I	km	kr.	øre
						Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr.	øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug:	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. Ialt:					<i>0-50</i>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

 Bemærkning: *Leivari*
 Medbr.: *H.V.*
 Medbr.: _____
 Medbr.: _____
 Medbr.: _____

 Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

Skolefl. Blindfl.
H. Henningsen
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5693

D 2U den 30/11 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

 cvirent:
 ing:
 n:
 esse:

Z-R

 Flyvning udført for:
 Stilling:
 Navn:
 Adresse:

 gning sendes til:
 ling:
 rn:
 resse:

Aftaler om pris:

te:

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
CH	1320	CH	1340	0-20		Ambulance I	km	kr. øre
						Ambulance II	km	kr. øre
						Anden kørsel	km	kr. øre
						Telefon og andre udgifter		kr. øre
						Flyver og telegrafisthonorar		kr. øre
						Benzinforbrug	liter	kr. øre
						Olieforbrug	liter	kr. øre
						Faste udgifter		kr. øre
flyvetid og flyvekm. ialt:					0-20	Omkostninger ialt:		kr. øre

 besætning:
 flyver:
 radiotelg.:
 læge:
 sygeplejer:
H.V.
N.S.
 Passagerer:
 R. Jørgensen } Direkt.
 B. Jensen } Torst.

Rapport om flyvningens forløb

 P. Jørgensen }
 L. H. Jørgensen }

 H. K. Kjørtgen
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5694

021

den 4/12 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

irent: _____
 g: _____
 se: _____

Flyvning udført for: _____
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

ing sendes til: _____
 g: _____
 se: _____

Aftaler om pris: _____

se: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
CH 0800		WV	0935	1-35		Ambulance I	km	kr. øre
WV 1210		CH	1325	1-15		Ambulance II	km	kr. øre
						Anden kørsel	km	kr. øre
						Telefon og andre udgifter		kr. øre
						Flyver og telegrafisthonorar		kr. øre
						Benzinforbrug	liter	kr. øre
						Olieforbrug	liter	kr. øre
						Faste udgifter		kr. øre
Flyvetid og flyvekm. Ialt:					2-50	Omkostninger ialt:		kr. øre

sætning: _____
 ver: _____
 tiotlg.: _____
 ge: _____
 øplejer: _____

Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

af Hædermest. W. J. Pörmann for "Minerbygger"
 "Sikkerheden"
 " D 112 + W 1000 kørt fra Flyveklubben, gennemført
 og med retur til Hæderbygger D 125 kaldt "Vandkødt."

H. K. Koning
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5695

D 21 den 7/12 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

 virent:
 ng:
 t:
 sse:

 Flyvning udført for:
 Stilling:
 Navn:
 Adresse:

 yning sendes til:
 ing:
 n:
 sse:

Aftaler om pris:

te:

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
CH-2945		CH	1030	0-45		Ambulance I	km	kr.	øre
						Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar		kr.	øre
						Benzinforbrug	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. Ialt:						20-45	Omkostninger ialt:	kr.	øre

 sætning:
 ver:
 tiotelg.:
 ge:
 geplejer:

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

Skoleflyvning

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5696

Z-D ABM den 11/12 1953.

Melding modtaget den / 19 kl.

kvirent: _____
 ling: _____
 zn: _____
 resse: _____

Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

gning sendes til: *Konstant*
 ling: _____
 zn: _____
 resse: _____

Aftaler om pris: _____

75 Jkr.

te: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH</i>	<i>1055</i>	<i>Malmö</i>	<i>1110</i>	<i>0-15</i>		Ambulance I	km	kr.	øre
<i>Malmö</i>	<i>1130</i>	<i>CH</i>	<i>1145</i>	<i>—</i>		Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr.	øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug:	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					<i>0-30</i>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

sætning: *H. N.*
 ver: _____
 tiotelg.: _____
 ge: _____
 yepløjer: _____

Passagerer: *H. N. Malmö*
H. N. Malmö
H. N. Malmö

Rapport om flyvningens forløb

Taxi fra Malmö
0-15: 0-15 + 2-5 + 3-5 = 0-30

H. N. Malmö
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5697

D 21 den 11/12 53

Melding modtaget den / 19 kl.

 kvirent:
 ling: *Sovselilleriet*
 rn: *Sj. Vilde*
 resse:

 Flyvning udført for:
 Stilling:
 Navn:
 Adresse:

 gning sendes til:
 ling:
 rn:
 resse:

Aftaler om pris:

te:

 Mindste
 flyvehøjde

Vind og vejrforhold:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
<i>CH 0835</i>		<i>CH</i>	<i>1225</i>	<i>3-50</i>		Ambulance I	km	kr. øre
<i>CH 1300</i>		<i>CH</i>	<i>1530</i>	<i>2-30</i>		Ambulance II	km	kr. øre
						Anden kørsel	km	kr. øre
						Telefon og andre udgifter		kr. øre
						Flyver og telegrafisthonorar		kr. øre
						Benzinforbrug	liter	kr. øre
						Olieforbrug	liter	kr. øre
						Faste udgifter		kr. øre
flyvetid og flyvekm. ialt:					<i>6-20</i>	Omkostninger ialt:		kr. øre

 sætning: *H.V.*
 ver:
 diotelg.: *Leira og Rømer*
 ge:
 geplejer:

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

*Støbetjenest. v. Lyndrup.
 D 115 og D 65 + 2 Stk W 7000 Markat v. af byggepl.*
H. V. V. V. V.
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5698

D 21 den 15/12 1953 - 16/12

Melding modtaget den / 19 kl.

 virent:
 ng:
 t:
 sse:

9 Regnsk. Pukenskov
Tønder

 Flyvning udført for:
 Stilling:
 Navn:
 Adresse:

 gning sendes til:
 ing:
 n:
 sse:

Aftaler om pris:

te:

 Mindste
 flyvehøjde

Vind og vejrforhold:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
12/11	0635	EB	1015	3-40		Ambulance I	km	kr. øre
12/EB	1135	EH	1305	1-30		Ambulance II	km	kr. øre
						Anden kørsel	km	kr. øre
						Telefon og andre udgifter		kr. øre
						Flyver og telegrafisthonorar		kr. øre
						Benzinforbrug	liter	kr. øre
						Olieforbrug	liter	kr. øre
						Faste udgifter		kr. øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					5-10	Omkostninger ialt: kr. øre		

 sætning:
 ver:
 tiotelg.:
 Mek-ge:
 geplejer:

H.V.
H. J.
H. Franchen

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

Slabmandsh. v. Skjærsked W. J. Tønder
 D63 + W 1000 Børst & Skydepladser.
 Følgende Flyvning 16/12 paa op. af Trage

H. Henningsen
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5689

Y-D 12 den 18/12 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

ekvirent: _____
 stilling: _____
 navn: _____
 adresse: _____

Flyvning udført for: _____
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Tegning sendes til: _____
 stilling: _____
 navn: _____
 adresse: _____

Aftaler om pris: _____

Bente: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
CH 1255		CH	1330	0-35		Ambulance I	km	kr.	øre
						Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar		kr.	øre
						Benzinforbrug	liter	kr.	øre
						Olieforbrug	liter	kr.	øre
						Faste udgifter		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:				0-35		Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning: _____
 Flyver: _____
 Radioteleg.: _____
 Læge: _____
 Rugeplejer: _____

Passagerer: *L. Nielsen "Arvia"*

Rapport om flyvningens forløb

Prøvefly efter stormbyen af v. Meteor 0/16

H. Henningsen
Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.

FONDEN
REDNINGSTEKNISK SAMLING
katalogafdeling

Reg. nr. / Eks. nr. 80-1