



FLYVERAPPORT

NR: 6053

OY-D 12 den 21/3 1953

Melding modtaget den 1 19 kl.

Rekvirent: _____

Stilling: _____

Navn: _____

Adresse: _____

Flyvning udført for: _____

Stilling: *Patient*Navn: *Frue Fabrikant Lundgren*Adresse: *Brogade 22**København*

Regning sendes til: _____

Stilling: _____

Navn: _____

Adresse: _____

Aftaler om pris: _____

Nb. gælder 94-4-144.

Rute: _____

Mindste flyvehøjde _____

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH</i>	<i>1105</i>	<i>PBV</i>	<i>1200</i>	<i>0-55</i>	<i>150</i>	Ambulance I	km	kr.	øre
<i>PBV</i>	<i>1250</i>	<i>CH</i>	<i>1403</i>	<i>1-15</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

Besætning: _____

Flyver: _____

Radioteleg.: _____

Læge: _____

Sygeplejer: _____

Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

*Ambulansl. Lindhøjsgade København**H. Vermingh.*
Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 6055

OY-D 12 den 20/12 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>CH</u>	<u>1955</u>	<u>Storhøje</u>	<u>1205</u>	<u>0-10</u>		Ambulance I	km	kr.	øre
<u>J. Kval</u>		<u>- CH</u>		<u>1-20</u>		Ambulance II	km	kr.	øre
<u>- - -</u>		<u>CH</u>		<u>0-10</u>		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>1-40</u>					Omkostninger ialt:		kr.	øre	

Besætning:
Flyver: H. Verming - Hørdaf
Radiotelg.: V. Trippen og Løvise
Læge: _____
Sygeplejer: _____

Passagerer:
H. Verming 0-10
Hørdaf 0-40
V. Trippen 0-30
Løvise 0-20

Rapport om flyvningens forløb

Træningsfly. Landingsvæb.

H. Verming
Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 6064

OY-D / 2 den 11/1 1954

Melding modtaget den / 19 kl.

Rekvirent: Enkelte
 Stilling: Ung
 Navn: Børn
 Adresse: Børn Lyngby

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

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

Aftaler om pris: M. 98-3-5035 II

Rute: _____
 Mindste flyvehøjde: _____

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
CH	0830	MV	0920	0-55	150	Ambulance I	km	kr.	øre
MV	0945	CH	1055	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:					2-05	300	Omkostninger ialt:		

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

Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

Ambulancetjeneste. Udvalgt Børn. 5 Dage af Indlæggelse
Rigtigt udvalgt. Fader: L. Knudsen Børn i Indlæggelse
Børn i Indlæggelse 9 Børn. Adette Adette Indlæggelse 11 Børn

H. Henningsen
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: **6080**

OY-D 12 den 5/12 19 57. Melding modtaget den 1 19 kl.

 Rekvirent: Dr. med
 Stilling: _____
 Navn: H. Myrland Jensen
 Adresse: Blegdamsvej

 Flyvning udført for: Patient
 Stilling: _____
 Navn: Geskejer vander Maars
 Adresse: Arnholt

 Regning sendes til:
 Stilling: _____
 Avn: _____
 Adresse: _____

 Aftaler om pris: Monument gratis

 Rute: _____
 Mindste flyvehøjde: _____

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<u>C II</u>	<u>0841</u>	<u>Arnholt</u>	<u>0915</u>	<u>1-05</u>	<u>135</u>	Ambulance I	km	kr.	øre
<u>Arnholt</u>	<u>1100</u>	<u>Gyrenaa</u>	<u>1130</u>	<u>0-25</u>	<u>50</u>	Ambulance II	km	kr.	øre
<u>Gyrenaa</u>	<u>1315</u>	<u>C II</u>	<u>1410</u>	<u>0-55</u>	<u>150</u>	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>2-25</u>	<u>335</u>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

 Bæstning: H. V.
 Ber: _____
 Radioteleg.: N. S.
 Læge: _____
 Sygeplejer: _____

 Passagerer:
Red. P. Wierichall
Sin Jytte Hing Børnske

Rapport om flyvningens forløb

Arnholt og Gyrenaa (Hansmark) af Helsingørsk Flyvevæsen.

Landing ved Gyrenaa (Hansmark) af Helsingørsk Flyvevæsen.

 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 6086

OY-D 112 den 6/2 1954

Melding modtaget den / 19 kl.

Rekvirent:

Stilling: _____

Navn: _____

Adresse: _____

Flyvning udført for:

Stilling: _____

Navn: Ambulans og Flyvning

Adresse: _____

Regning sendes til:

Stilling: _____

Navn: _____

Adresse: _____

Aftaler om pris: _____

? Kommuneabonnement?

Rute: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
CH	8:00	Lindløse	9:05	7:05	140	Ambulance I	km	kr. øre
Lindløse	9:20	Harrens	10:40	0:20	0:30	Ambulance II	km	kr. øre
Harrens	10:40	Lindløse	11:00	0:20	30	Anden kørsel	km	kr. øre
Lindløse	11:35	CH	12:55	1:20	140	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:				3:05	370	Omkostninger ialt:		kr. øre

Besætning:

Flyver: H.V.

Radiotelg.: Gydes.

Læge: _____

Sygeplejer: _____

Passagerer:

Løjtnant Miller, Lindløse
(Paterstus Trigerstein)

Rapport om flyvningens forløb

Ambulans Blauhilt, Lindløse Sygehus.
 Patient: Akutresende fra Fælles Jern Lindløse.
 Fra Lindløse til Harrens ca. 55 kg vægt.
 Fra Harrens til Lindløse ca. 75 kg vægt og Pusinsk.

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: **6089**

OY-D *12* den *12* 19*54*

Melding modtaget den / 19 kl.

Rekvirent:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 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>12</i>	<i>1240</i>	<i>af 1. skole</i>	<i>1315</i>	<i>75</i>	<i>90</i>	Ambulance I	km	kr.	øre	
<i>1. skole</i>	<i>1345</i>	<i>Rundkøbing</i>	<i>1445</i>	<i>0-20</i>	<i>50</i>	Ambulance II	km	kr.	øre	
<i>Rundkøbing</i>	<i>1450</i>	<i>Nykt. F.</i>	<i>1535</i>	<i>0-45</i>	<i>75</i>	Anden kørsel	km	kr.	øre	
<i>Nykt. F.</i>	<i>1545</i>	<i>CH</i>	<i>1630</i>	<i>0-45</i>	<i>700</i>	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>315</i>	<i>315</i>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning: _____
 Flyver: _____
 Radiotelg.: _____
 Læge: _____
 Sygeplejer: _____

Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

Træff (Luffing) 3 km fra Rundkøbing st
Nykt. F.

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 6090

OY-D 2

den 12/12 1959

Melding modtaget den 1 19 kl.

Rekvirent: Læge
 Stilling: _____
 Navn: Birch Wilken
 Adresse: Skærbjergvej

Flyvning udført for: Patient
 Stilling: _____
 Navn: Vagn Jørgensen
 Adresse: Ami

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

Aftaler om pris: Blomment.

Rute: _____
 Mindste flyvehøjde _____

Vind og vejforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<u>Skærbjerg</u>	<u>1335</u>	<u>Ami</u>	<u>1405</u>	<u>0:10</u>	<u>70</u>	Ambulance I	km	kr.	øre
<u>Ami</u>	<u>1410</u>	<u>Skærbjerg</u>	<u>1420</u>	<u>0:10</u>	<u>70</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
						Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					<u>20</u>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning: Læge
 Flyver: _____
 Radiotelg.: V. Jørgensen
 Læge: Birch Wilken
 Sygeplejer: _____

Passagerer: Vagn Jørgensen (Patient)

Rapport om flyvningens forløb

Andet læge. Blodtryk 140/90. Indlægget i Skærbjerg
Jørgensen Jørgensen indkommet på Tønder den 12/12 var
indlagt på Rindhøbing (Vejl. 6089) Efter landing ved
Skærbjerg (Borreby) med læge og patient forberedes på
Rindhøbing.

 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 6091

OY-D 12 den 12 1954

Melding modtaget den / 19 kl.

Rekvirent: *Man. J. Schmidt*
 Stilling: _____
 Navn: *Larsen*
 Adresse: *Va 9146*

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

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

Aftaler om pris: _____
350 Kr.

Rute: _____
 Mindste flyvehøjde _____

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen				
<i>CH</i>	<i>1140</i>	<i>Lars</i>	<i>1155</i>	<i>15</i>	<i>200</i>	Ambulance I	km	kr.	øre	
<i>J</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>15</i>	<i>200</i>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning:
 Flyver: _____
 Radiotelg.: *J. Jørgensen*
 Læge: _____
 Sygeplejer: _____

Passagerer: *J. Larsen*

Frue _____

Rapport om flyvningens forløb

*Flyvning af Jørgensen 3 Pass
 Jørgensen til Odense for anden flyvning (Rp. 1092)*

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 6092

OY-D 12

den 21/2 1954

Melding modtaget den / 19 kl.

Rekvirent: Dirigktion
 Stilling: _____
 Navn: H. Albertsen
 Adresse: Robert Fische's Vej, 2. Etage, Ravnborggade 21.

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

Regning sendes til: _____
 Stilling: Rekr.
 Navn: _____
 Adresse: Ravnborggade 21. N.

Aftaler om pris: 600 kr.

Rute: _____
 Mindste flyvehøjde _____

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
<u>Lødd</u>	<u>1515</u>	<u>OD</u>	<u>1700</u>	<u>1-45</u>	<u>200</u>	Ambulance I	km	kr.
<u>OD</u>	<u>1745</u>	<u>CH</u>	<u>1855</u>	<u>1-10</u>	<u>150</u>	Ambulance II	km	kr.
						Anden kørsel	km	kr.
						Telefon og andre udgifter		kr.
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr.
						Benzinforbrug:	liter:	kr.
						Olieforbrug:	liter:	kr.
						Faste udgifter:		kr.
Flyvetid og flyvekm. ialt:				<u>2-55</u>	<u>350</u>	Omkostninger ialt: _____ kr.		

Besætning: H. N.
 Flyver: _____
 Radiotelg.: T. Jørgensen
 Læge: _____
 Sygeplejer: _____

Passagerer: 1 Pass

Rapport om flyvningens forløb

Flyvning med Kirke
flyvningen i forbindelse med P. Fly 6092.

J. N. N.
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: **6093**

OY-D 12

den 21/2 1954

Melding modtaget den 1 19 kl.

Rekvirent:
Stilling: _____
Navn: Poul og Teknograf
Adresse: _____

Flyvning udført for: Turen med Ringbros
Stilling: _____
Navn: er iberegnet til 555 km
Adresse: _____

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

Aftaler om pris: 555
Kun afregnet ~~til~~ km for Poul og Teknograf (Landing gennemflytning for Ringbros med evt. Indtægter og Provision)

Rute: _____
Mindste flyvehøjde: _____

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
CH	0735	Andholt	0755	0-50	135	Ambulance I	km	kr.	øre
Andholt	0855	Hjælme	0935	0-40	75	Ambulance II	km	kr.	øre
Hjælme	1005	Torsbøje	1020	0-15	20	Anden kørsel	km	kr.	øre
Torsbøje	1050	Kvindeløse	1110	0-20	30	Telefon og andre udgifter	kr.	kr.	øre
Kvindeløse	1150	Turø	1210	0-20	30	Flyver og telegrafisthonorar	kr.	kr.	øre
Turø	1225	Andeløse	1240	0-15	25	Benzinforbrug	liter	kr.	øre
Andeløse - Harsens		Andeløse	3X	1-30	180	Olieforbrug	liter	kr.	øre
Andeløse	1640	CH	1830	1-50	145	Faste udgifter	kr.	kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt: <u>1-50</u> <u>Andeløse</u>					<u>6-00</u>	<u>670</u>	Omkostninger ialt:		kr. øre

Besætning: 1 V.
Flyver: _____
Radiotelg.: B. Jørgensen
Læge: _____
Sygeplejer: _____

Passagerer: 3 betaltende Pass. km
Haver det kvindeløse i 25 km =
75 km. kvindeløse

Rapport om flyvningens forløb

CH - Andholt ca 200 kg Indt. II Andholt - Harsens ca 50 kg Indt II
Harsens - Turø ca 30 kg Indt II Turø - Harsens ca 30 kg Indt II
Andeløse - Harsens ca 150 kg Indt II Harsens - Kvindeløse ca 260 kg
1 Flyvning Andeløse - Harsens - Kvindeløse med ca 170 kg Ringbros
fra Bagarmønstret Ringbrosfabrikken i Harsens.
1 Flyvning Kvindeløse - Harsens - Kvindeløse med 490

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.