



# FLYVERAPPORT

NR: 1904

OY-D / Z den 21/4 1948

Melding modtaget den / 19 Kl.

**Rekvirent:**

Stilling: \_\_\_\_\_

Navn: P. A. Danielsen

Adresse: Dagssejersvej 99

**Flyvning udført for:**

Stilling: \_\_\_\_\_

Navn: Richardsen Børn

Adresse: \_\_\_\_\_

**Regning sendes til:**

Stilling: \_\_\_\_\_

Navn: P. A. Danielsen

Adresse: Dagssejersvej 99

**Aftaler om Pris:**

125 Kr.

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<u>Sommer og Rye</u>		<u>1903</u>				Flyver: <u>H. Venningsbo</u> Telegraf: <u>E. Nielsen</u> Læge: Sygeplejer: Patient: <u>Dans 3 Børn</u> Patient: Ledsager: Ledsager:
<b>Flyvetid og Flyvekm. ialt:</b>						

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... km ..... Kr. .... Øre

Benzinforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

**Rapport om Flyvningens Forløb.**

Krigstidflyvning Sommer og Rye Flyvning Rye 1903

H. Venningsbo

Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 1912

OY-D 12

den 12/4 1913

Melding modtaget den 1 19 Kl.

**Rekvirent:**

Stilling:

Navn:

Adresse:

**Flyvning udført for:**

Stilling:

Navn:

Adresse:

**Regning sendes til:**

Stilling:

Navn:

Adresse:

**Aftaler om Pris:**

2 (Dir. Havn)

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
Ålborg	1000	Banhus	1035	0-35	75	Flyver: H. Venningsbo
Banhus	1200	L.H.	1330	1-30	190	Telegraf:
						Læge:
						Sygeplejer:
						Patient: Dir. L. Jensen
						Patient:
						Ledsager: Fru Dir. Jensen
						Ledsager:
<b>Flyvetid og Flyvekm. Ialt:</b>				2-05	265	

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... km ..... Kr. .... Øre

Benzinforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

Ambulance fra Lethavn til Banhus.  
 Dir. Jensen til Behandling i Lethavn i Anledning af  
 Sygden i Benene.  
 Turen udført i Turbinetke med Byr. 1913 til Ålborg.

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 1913

OY-D 12 den 12/11 1948. Melding modtaget den / 19 Kl.

Rekvirent:  
 Stilling:  
 Navn: *Jørgen Holm*  
 Adresse: *To Skovvej, Brønshøj, København*

Flyvning udført for:  
 Stilling:  
 Navn:  
 Adresse: *Skovvej 2 D. (616 780)*

Regning sendes til: *Rekvirent*  
 Stilling:  
 Navn:  
 Adresse:

Aftaler om Pris: *850 Kr.*

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>L.H.</i>	<i>1745</i>	<i>Saltby</i>	<i>0935</i>	<i>1-50</i>	<i>235</i>	Flyver: <i>H. Vindinger</i>
<i>L.H.</i>	<i>1405</i>	<i>Bonde</i>	<i>1530</i>	<i>1-25</i>	<i>190</i>	Telegraf:
<i>Bonde</i>	<i>1530</i>	<i>Saltby</i>	<i>1600</i>	<i>0-30</i>	<i>75</i>	Læge:
<i>Saltby</i>	<i>1700</i>	<i>L.H.</i>	<i>1835</i>	<i>1-35</i>	<i>235</i>	Sygeplejer: <i>J. Christensen</i>
						Patient: <i>J. Hark</i>
						Patient: <i>Zakariassen</i>
						Ledsager: <i>J. Holm</i>
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<i>5-20</i>	<i>735</i>	

Ambulance I..... km ..... Kr. .... Øre	Benzinforbrug:..... Liter ..... Kr. .... Øre
Ambulance II..... km ..... Kr. .... Øre	Olieforbrug:..... Liter ..... Kr. .... Øre
Anden Kørsel..... km ..... Kr. .... Øre	Faste Udgifter:..... Kr. .... Øre
Telefon og andre Udgifter..... Kr. .... Øre	Udgifter ialt:..... Kr. .... Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

*Taxafl. i Forbindelse med H. - By 1912.*  
*Drift. Ekst. og Arvans. Landlufts Pass. til Bonde i*  
*Ans. af Aftensning af Vogn.*

*H. Vindinger*  
 Underskrift



# FLYVERRAPPORT

NR: 1919

OY-D/7

den 20/4 1948

Melding modtaget den / 19 Kl.

Rekvirent:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Flyvning udført for:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Regning sendes til:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Aftaler om Pris:

Start

Kl.

Landing

Kl.

Flyvetid

Km

Besætning og Passagerer

CH

1455

CH.

1540

0.45

Flyver: H. Værningløv.

Telegraf:

Læge:

Sygeplejer:

Patient:

Patient:

Ledsager:

Flyvetid og Flyvekm. Ialt:

Ledsager:

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre

Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre

Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre

Telefon og andre Udgifter... Kr. .... Øre

Benzinforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre

Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre

Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre

Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

## Rapport om Flyvningens Forløb.

Skateflyvning, Landingørcher.

H. Værningløv.

Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 1920

OY-D / 2

den 22/4 1948

Melding modtaget den 19 Kl.

**Rekvirent:**

Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: *Faderis Redningskøje*  
 Adresse: *København*

**Flyvning udført for:**

Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: *Fri Dir. Poulsen*  
 Adresse: *Staatsgården, København*

**Regning sendes til:**

Stilling: *Direktør*  
 Navn: *Poulsen*  
 Adresse: *Sydøst. Jernbanestation, København*

**Aftaler om Pris:**

*600 Fl + 10% Benzins  
 og Sygepl.*

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>L. St.</i>	<i>1605</i>	<i>Kalundborg</i>	<i>1650</i>	<i>0-45</i>	<i>100</i>	<b>Flyver:</b> <i>H. Venningsbo</i>
<i>Kalundborg</i>	<i>1740</i>	<i>Narhuse</i>	<i>1815</i>	<i>0-35</i>	<i>80</i>	<b>Telegraf:</b> <i>N. Lierød</i>
<i>Narhuse</i>	<i>1835</i>	<i>L. St.</i>	<i>1950</i>	<i>1-15</i>	<i>165</i>	<b>Læge:</b>
<i>20 Min</i>		<i>N. St.</i>				<b>Sygeplejer:</b>
						<b>Patient:</b> <i>Datter af Dir. Poulsen</i>
						<b>Patient:</b>
						<b>Ledsager:</b> <i>Fri Dir. Poulsen</i>
						<b>Ledsager:</b>
<b>Flyvetid og Flyvekm. Ialt:</b>				<i>2-35</i>	<i>345</i>	

<b>Ambulance I</b> ..... km ..... Kr. .... Øre	<b>Benzinforbrug:</b> ..... <i>130</i> Liter ..... Kr. .... Øre
<b>Ambulance II</b> ..... km ..... Kr. .... Øre	<b>Olieforbrug:</b> ..... Liter ..... Kr. .... Øre
<b>Anden Kørsel</b> ..... km ..... Kr. .... Øre	<b>Faste Udgifter:</b> ..... Kr. .... Øre
<b>Telefon og andre Udgifter</b> ..... Kr. .... Øre	<b>Udgifter ialt:</b> ..... Kr. .... Øre

**Rapport om Flyvningens Forløb** *(Hjærnesygt)*

*Ambulansfly. Børst Hans Søndergaard Patient  
 fra Hotel Postgården Kalundborg til Lersøhøje.  
 Landing paa Skovby Mark v. Narhuse.  
 Løser Narhuse hvor Patient til Adr. i Narhuse.*

*H. Venningsbo*  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 1926

OY-D 12

den 21. 19 48.

Melding modtaget den 1 19 Kl.

Rekvirent: *[Signature]*  
 Stilling: *[Signature]*  
 Navn: *J. A.*  
 Adresse: *Markend.*

Flyvning udført for:  
 Stilling: *Taberhånd*  
 Navn: *L. L. Christensen*  
 Adresse: *Slyern Chræus, Viborg 19 Markend.*

Regning sendes til:  
 Stilling: *Taber L. Christensen*  
 Navn: *Slyern Chræus*  
 Adresse: *Viborg 19, Markend.*

Aftaler om Pris: *175 Kr.*

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>Tuck</i>		<i>Ry. 1725</i>				Flyver: <i>[Signature]</i> Telegraf: <i>[Signature]</i> Læge: <i>[Signature]</i> Sygeplejer: Patient: Patient: Ledsager: Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:						

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... km ..... Kr. .... Øre

Benzinforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

*Kugleskud sammen med Th. i Ry. 1725.  
 Baseret på M.H.*

*[Signature]*  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 1930

OY-D 12

den 11/5 1948

Melding modtaget den / 19 Kl.

Rekvirent:

Stilling:

Navn: Z-R.

Adresse: Videme

Flyvning udført for:

Stilling:

Navn: 1 Vokner og 12 Bism

Adresse:

Regning sendes til:

Stilling: Bism udført af

Navn: Z-R. i Videme, og med

Adresse: Ad. Flyveforstær.

Aftaler om Pris:

115 Kr. pr. Patient

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
CH	700	O.D.	0800	1-11	150	Flyver: H. Hansen
O.D.	0910	O.D.	1045	1-35	130	Telegraf: N. Jensen
O.D.	1125	O.D.	1305	1-40	180	Læge: J. Jensen
O.D.	1535	CH.	1650	1-15	150	Sygeplejer: Løge, Hindze
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				5-30	665	

Ambulance I.....	km	Kr.	Øre
Ambulance II.....	km	Kr.	Øre
Anden Kørsel.....	km	Kr.	Øre
Telefon og andre Udgifter.....		Kr.	Øre

Benzinforbrug:.....	330	Liter	Kr.	Øre
Olieforbrug:.....		Liter	Kr.	Øre
Faste Udgifter:.....			Kr.	Øre
Udgifter ialt:.....			Kr.	Øre

Rapport om Flyvningens Forløb.

Rigtig flyvning.  
 Dr. Starynck's tilflyvning af patienterne til og fra Videme,  
 og opdagelse af patienternes sygdomme.

*H. Hansen*  
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 1940

OY-D/L

den 18/5 1948

Melding modtaget den 19 Kl.

Rekvirent: Dr.  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: Amundsen  
 Adresse: D. R. K.

Flyvning udført for: Dr.  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: Per Andersen  
 Adresse: Øst

Regning sendes til:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: D. R. K.  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Aftaler om Pris: 366. Kr.

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
CH	0950	Øst	1100	1-10	165	Flyver: <u>H. Værnig</u>
Øst	1315	CH	1430	1-35	165	Telegraf: <u>T. Madsen</u>
						Læge: _____
						Sygeplejer: _____
						Patient: <u>Løjtnant Per Andersen</u>
						Patient: _____
						Ledsager: <u>Patientens Moder</u>
						Ledsager: _____
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<u>2-45</u>	<u>330</u>	

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... km ..... Kr. .... Øre

Benzinforbrug: 165 Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

Ambulansflyvning. Flyvning udført af...  
 Patienter afleveret til R. H. Mølle D. Tor. 5 H.

H. Værnig  
 Underskrift





# FLYVERAPPORT

NR: 1944

OY-D 12

den 1915 19 48

Melding modtaget den 1 19 Kl.

Rekvirent:

Stilling:

Navn:

Adresse:

2 R.  
Odense

Flyvning udført for:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Særrettereri  
L. M. Christensen  
dylansbjerg (Tjeje)

Regning sendes til:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Absolut  
Lugnekend.

Aftaler om Pris:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
CH	1035	dylansbjerg	1145	7-10	765	Flyver: H. Venningsbo
dylansbjerg	1200	CH	1325	7-25	165	Telegraf: N. Luitke
						Læge: K. Vegeblad, dylansbjerg
						Sygeplejer:
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				7-35	330	Ledsager:

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... km ..... Kr. .... Øre

Benzinforbrug: ..... 155 Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

## Rapport om Flyvningens Forløb.

Ambulanceflyvning.  
 Landing 1 km S. f. dylansbjerg  
 Hjertesygdom. Indlagt Høstehospitalet ved Afsl.

H. Venningsbo

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 1946

OY-D/2 den 15-19 48.

Melding modtaget den 21-15-19 48 Kl. 11,20

Rekvirent: *Inspektør*  
 Stilling: *Marngard*  
 Navn: *Talch's Redningskorpset*  
 Adresse: *Talch's Redningskorpset*

Flyvning udført for:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: *Lieb H. Knudsen*  
 Adresse: *Bygningen Luse*

Regning sendes til: *Beko.*  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: *Talch's Redningskorpset*  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Aftaler om Pris: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>CH</i>	<i>1140</i>	<i>Luse</i>	<i>1325</i>	<i>1-45</i>	<i>205</i>	Flyver: <i>A. Laurvig</i>
<i>Luse</i>	<i>1335</i>	<i>Knudsall</i>	<i>1355</i>	<i>0-20</i>	<i>40</i>	Telegraf: <i>A. Laurvig</i>
<i>Knudsall</i>	<i>1456</i>	<i>CH</i>	<i>1615</i>	<i>1-25</i>	<i>245</i>	Læge: _____
						Sygeplejer: _____
						Patient: <i>A. H. Knudsen</i>
						Patient: _____
						Ledsager: <i>Tom Knudsen</i>
						Ledsager: _____
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<i>3-30</i>	<i>490</i>	

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... km ..... Kr. .... Øre

Benzinforbrug: *290* Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

## Rapport om Flyvningens Forløb.

*Inspektør flyvning  
 Blev samvirket  
 Kørte forløbet af Talch*

*A. Laurvig*  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 1948

OY-D / 2

den 27/5 1948

Melding modtaget den / 19 Kl.

Rekvirent:

Stilling: \_\_\_\_\_

Navn: *Flyveinstruktøren*

Adresse: *Platanvej 19.*

Flyvning udført for:

Stilling: \_\_\_\_\_

Navn: *Reker*

Adresse: \_\_\_\_\_

Regning sendes til:

Stilling: \_\_\_\_\_

Navn: *Reker*

Adresse: \_\_\_\_\_

Aftaler om Pris: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>C. H.</i>	<i>1600</i>	<i>C. H.</i>	<i>1640</i>	<i>0-40</i>	<i>100</i>	Flyver: <i>H. Venningsbo.</i>
						Telegraf:
						Læge:
						Sygeplejer:
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<i>0-40</i>	<i>100</i>	Ledsager:

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Telefon og andre Udgifter... km ..... Kr. .... Øre

Benzinforbrug: *35* Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

## Rapport om Flyvningens Forløb.

*Demomissionsflyvning for Præstfolk,  
 2 Flyvninger, 8 Personer.*

*H. Venningsbo.*

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.