



FLYVERAPPORT

NR: 2051

OY-D/2

den 13 1949

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:

VEIR

 Løbeløst
 N.H. 3000

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
CH	0805	BV	0915	1-10	150	Flyver: H. Vorningslø
BV	0935	CH	1030	0-55	150	Telegraf: Frankmar
						Læge:
						Sygeplejer:
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				2-15	300	

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

Benzinformbrug: 125 Liter Kr. Øre
 Olieforbrug: 3 Liter Kr. Øre
 Faste Udgifter: Kr. Øre
 Udgifter ialt: Kr. Øre

Rapport om Flyvningens Forløb.

CH-BV 0 Pas 187 kg Poul
 BV-CH 0 " 9 " "

H. Vorningslø
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 2053

OY-D 12

den 22. 3 1949

Melding modtaget den 19 Kl.

Rekvirent:

 Stilling: Rate

Navn: _____

Adresse: _____

Flyvning udført for:

Stilling: _____

Navn: _____

Adresse: _____

Regning sendes til:

Stilling: _____

Navn: _____

Adresse: _____

 Aftaler om Pris: VEIK.
Arbejdet.
M.H. 450 m.

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer	
CH	0800	BN	0850	0-50	150	Flyver: <u>H. Venningsbo</u>	
BN	0930	CH	1045	1-15	150	Telegraf: <u>Franken</u>	
						Læge:	
						Sygeplejer:	
						Patient:	
						Patient:	
						Ledsager:	
Flyvetid og Flyvekm. ialt:					<u>2-05</u>	<u>300</u>	Ledsager:

Ambulance I... km Kr. Øre

Ambulance II... km Kr. Øre

Anden Kørsel... km Kr. Øre

Telefon og andre Udgifter... Kr. Øre

 Benzinforsbrug: 125 Liter Kr. Øre

 Olieforbrug: 3 Liter Kr. Øre

Faste Udgifter: Kr. Øre

Udgifter ialt: Kr. Øre

Rapport om Flyvningens Forløb.

CH - BN	182	Byg	Post	0	Pass
BN - CH	6	"	"	1	"

H. Venningsbo
Underskrift



FLYVERRAPPORT

NR: 2054

OY-D 1Z den 23/3 19 49

Melding modtaget den / 19 Kl.

Rekvirent:

Stilling:
*Prake*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	0800	MV	0855	0-55	750	Flyver: <i>H. Venningbo.</i>
----	------	----	------	------	-----	------------------------------

MV	0935	CH	1040	1-05	150	Telegraf: <i>Frankmar</i>
----	------	----	------	------	-----	---------------------------

Læge: Sygeplejer: Patient: Patient: Ledsager:

Flyvetid og Flyvekm. Ialt:

2-00 300Ledsager:

Ambulance I... km Kr. Øre

Ambulance II... km Kr. Øre

Anden Kørsel... km Kr. Øre

Telefon og andre Udgifter... km Kr. Øre

Benzinforbrug: 120 Liter Kr. ØreOlieforbrug: 3 Liter Kr. Øre

Faste Udgifter: Kr. Øre

Udgifter ialt: Kr. Øre

Rapport om Flyvningens Forløb.

CH - MV	1 Pax	182	My Port
MV - CH	2 " "	77	" "

H. Venningbo.
Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 2056

OY-D 12

den 24/3 1949

Melding modtaget den 1 19 Kl.

Rekvirent:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Perle

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**0800**BY**0850**0-50**150*Flyver: *H. Varming**BY**0930**CH**1045**1-15**150*Telegraf: *Frankendal*

Læge:

Sygeplejer:

Patient:

Patient:

Ledsager:

Flyvetid og Flyvekm. Ialt:

*2-05**300*

Ledsager:

Ambulance I... km Kr. Øre

Ambulance II... km Kr. Øre

Anden Kørsel... km Kr. Øre

Telefon og andre Udgifter... km Kr. Øre

Benzinforbrug: *125* Liter Kr. ØreOlieforbrug: *3* Liter Kr. Øre

Faste Udgifter: Kr. Øre

Udgifter ialt: Kr. Øre

Rapport om Flyvningens Forløb.

*CH - BY**1 Pers (Ledsagelse) 175 Myg Perle**BY - CH**1 " " 70 " "**H. Varming*
Underskrift



FLYVERAPPORT

NR: 2057

OY-D 12

den 13/3 1947

Melding modtaget den 19 Kl.

Rekvirent:
 Stilling: *rand pharm.*
 Navn: *Mogens Hanskjær*
 Adresse: *Nørregade, Christiansburg*

Flyvning udført for: *Rekr*
 Stilling:
 Navn:
 Adresse:

Regning sendes til:
 Stilling: *Stamm*
 Navn: *Nr. 45-6-3702 Fl.*
 Adresse:

Aftaler om Pris:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>CH</i>	<i>1150</i>	<i>Orø</i>	<i>1300</i>	<i>1-10</i>	<i>160</i>	Flyver: <i>H. Venningsbo</i>
<i>Orø</i>	<i>1500</i>	<i>CH</i>	<i>1605</i>	<i>1-05</i>	<i>160</i>	Telegraf: <i>Lind</i>
						Læge:
						Sygeplejer:
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<i>2-15</i>	<i>320</i>	

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

Benzinforbrug: *135* Liter Kr. Øre
 Olieforbrug: *3* Liter Kr. Øre
 Faste Udgifter: Kr. Øre
 Udgifter ialt: Kr. Øre

Rapport om Flyvningens Forløb.

*Der blev overført Patienter med en Akutkardioskole
 mindre Arteriosklerose. Hjertesygdom.
 Indlagt Christiansburg Sygehus.*

H. Venningsbo
 Underskrift



FLYVERAPPORT

NR: 2058

OY-D 12

den 25/3 1947

Melding modtaget den 1 19 Kl.

Rekvirent:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Dis.
 Wilkelt
 Flyvelegens

Flyvning udført for:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Rekv.

Regning sendes til:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Aftaler om Pris:

Start

Kl.

Landing

Kl.

Flyvetid

Km

Besætning og Passagerer

CH	1130	Vejle	1240	1-10	175
Vejle	1735	CH	1850	1-15	175

Flyver: H. Vermingbo
 Telegraf: N. Jørgensen
 Læge: Find Andersen
 Jordmor: Frø Jørgensen
 Sygeplejer: Frø Jørgensen
 Patient: Frø Wilkelt
 Patient:
 Ledsager:
 Ledsager:

Flyvetid og Flyvekm. Ialt:

2 25 390

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

Benzinförbruk: 145 Liter Kr. Øre
 Olieförbruk: 4 Liter Kr. Øre
 Faste Udgifter: Kr. Øre
 Udgifter ialt: Kr. Øre

Rapport om Flyvningens Forløb.

Ambulanseflyvning med Baralytisk fra Vejle
 Landning ved H. Jørgensen.

1758, 5 km S. A. Løkke i 750 m. Højde vedkom
 Patient med en Drancy. All vel.

H. Vermingbo
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 2059

OY.D 172 den 25/3 1949 26/3 49 Melding modtaget den 1 19 Kl.

Rekvirent: dyrosen
 Stilling: Salmørke
 Navn: Salmørke
 Adresse: Vesterbrogade 79. København

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

Regning sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: Dr. Achille Hol
 Adresse: Sunderbrogade

Aftaler om Pris: _____
800 Kr + 4 Timer Lysthold
15 Kr Fald 860 Kr

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
25/3 CH	1750	Saltbrey	2130	1-30	235	Flyver: <u>H. Lunning</u>
26/3 Saltbrey	0645	CH	0815	1-30	235	Telegraf: <u>A. Linding</u>
						Læge: _____
						Sygeplejer: _____
						Patient: _____
						Patient: _____
						Ledsager: _____
						Ledsager: _____
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				3-00	470	

Ambulance I... km Kr. Øre
 Ambulance II... km Kr. Øre
 Anden Kørsel... km Kr. Øre
 Telefon og andre Udgifter... 40 Kr. 70 Øre

Benzinforbrug: 180 Liter Kr. Øre
 Olieforbrug: 6 Liter Kr. Øre
 Faste Udgifter: Kr. Øre
 Udgifter ialt: Kr. Øre

Rapport om Flyvningens Forløb.

Taxa-flyvning Lysthold i Saltbrey.
 dyros. Salmørke }
 Fr. Jørgensen } Vesterbrogade 79.
 Frk. Rosmunde }

H. Lunning
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 2053

OY-D/2

den 30/3 1949

Melding modtaget den 1 19 Kl.

Rekvirent:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Prude
Flyvning udført for:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Regning sendes til:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Aftaler om Pris:
VEIK.
Skryfud
M. H. 300 m.

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
CH	0810	BV	0935	1-15	150	Flyver: <i>H. Varming</i>
BV	0940	CH	1030	0-50	150	Telegraf: <i>E. Nielsen</i>
						Løge:
						Sygeplejer:
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<i>2-05</i>	<i>300</i>	

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

Benzinforbrug:	<i>125</i>	Liter	Kr.	Øre
Olieforbrug:	<i>3</i>	Liter	Kr.	Øre
Faste Udgifter:			Kr.	Øre
Udgifter ialt:			Kr.	Øre

Rapport om Flyvningens Forløb.

CH-BV	0	Pax	2	12	Ang	Post
BV-CH	0	"	7	"	"	"

H. Varming
 Underskrift



FLYVERAPPORT

NR: 2064

OY-D 12 den 31/3 1949

Melding modtaget den 1 19 Kl.

 Rekvirent: Godsinspektør
 Stilling: Lindsgaard
 Navn: Barrethor
 Adresse: Barrethor

 Flyvning udført for: dyrkejs dyrer
 Stilling: Broekhuizen - Schark
 Navn: Barrethor
 Adresse: Barrethor

 Regning sendes til: Godsinspektør
 Stilling: Lindsgaard
 Navn: Lindsgaard
 Adresse: Lindsgaarden Barrethor

 Aftaler om Pris: 2 Kr pr km ÷ 40 for Monnumd

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
CH	1055	Barrethor	1205	1-10	170	Flyver: <u>H. Venningsbo</u>
Barrethor	1305	Lundstoft	1415	1-10	165	Telegraf: <u>N. Leiloi</u>
Lundstoft	1425	G.H.	1435	0-10	20	Læge:
						Sygeplejer: <u>Frik. Mikkelsen</u>
						Patient: <u>dyrke Broekhuizen - Schark</u>
						Patient:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				2-30	355	Ledsager:

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

 Benzinforbrug: 150 Liter Kr. Øre
 Olieforbrug: 4 Liter Kr. Øre
 Faste Udgifter: Kr. Øre
 Udgifter ialt: Kr. Øre

Rapport om Flyvningens Forløb.

Indkaldelse
 dyrke Broekhuizen - Schark fra Barrethor til
 Fodtægge på Markstog Sanatorium for Kærlig og
 dygtigdom
 Landning på Mark 200m S. J. Godet.

H. Venningsbo
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 2065

OY-D 1 Z

den 31/3 1949

Melding modtaget den / 19 Kl.

Rekvirent:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Prsk

Flyvning udført for:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Regning sendes til:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Aftaler om Pris:

VEIK
Skyfrit
M. Højst. 3000

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
CH	0805	BV	0905	1-00	150	Flyver: <i>H. Venningsbo</i>
BV	0930	CH	1020	0-50	150	Telegraf: <i>T. Nielsen</i>
						Læge:
						Sygeplejer:
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<i>1-50</i>	<i>300</i>	Ledsager:

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

Benzinformbrug: *110* Liter Kr. Øre
 Olieforbrug: *3* Liter Kr. Øre
 Faste Udgifter: Kr. Øre
 Udgifter ialt: Kr. Øre

Rapport om Flyvningens Forløb.

CH - BV 1 Pax 202 kg Post
BV - CH 0 " 7 " "

H. Venningsbo
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 2066

OY-D 12 den 14 19 49 Melding modtaget den 19 Kl.

 Rekvisitent: *Hj. Hjörning 1050*
 Stilling: *Overlæge*
 Navn: *N. Birk*
 Adresse: *Hjörning Korbalsyggehus*

 Flyvning udført for:
 Stilling: _____
 Navn: *Taars Kommune*
 Adresse: _____

 Regning sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: *Taars Kommune Skattemest.*
 Adresse: _____

 Aftaler om Pris: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>0 Lth.</i>	<i>0800</i>	<i>Hjörning</i>	<i>1010</i>	<i>2-00</i>	<i>270</i>	Flyver: <i>H. Venningslo</i>
<i>Hjörning</i>	<i>1100</i>	<i>Nalløng</i>	<i>1115</i>	<i>0-15</i>	<i>35</i>	Telegraf: <i>N. Seebis</i>
<i>Nalløng</i>	<i>1150</i>	<i>CH.</i>	<i>1330</i>	<i>1-30</i>	<i>235</i>	Læge: <i>Harjokk</i>
						Sygeplejer: _____
						Patient: _____
						Patient: _____
						Ledsager: _____
						Ledsager: _____
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<i>3-45</i>	<i>540</i>	

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

 Benzinförbruk: *225* Liter Kr. Øre
 Olieförbruk: *5* Liter Kr. Øre
 Faste Udgifter: Kr. Øre
 Udgifter ialt: Kr. Øre

Rapport om Flyvningens Forløb.

Ambulanseflyvning - Patient: Kaj Dybdahl Jensen, Taars pr. Hjörning. Lungsyggehus. Indlagt på R.H. Albert bliver sendt fra Talsk i Hjörning. Flyvningen sammen med Th. i By. 2067.

H. Venningslo
Underskrift



FLYVERAPPORT

NR: 2067

OY-D/12 den 14/1949

Melding modtaget den / 19 Kl.

Rekvirent: Courtesy
 Stilling: _____
 Navn: Torff L. Kristensen
 Adresse: Stovring

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

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

Aftaler om Pris:
Udbetalt. Z. R. Salberg skaffer
Alfred fra Stovring Kommune.

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<u>La Rye.</u>		<u>2066</u>				Flyver: <u>H. Venningsbo</u>
						Telegraf: <u>Seierid</u>
						Læge: <u>Stangstedt.</u>
						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..... Kr. Øre

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

Rapport om Flyvningens Forløb.

Indkaldelse sammen med H. i Rye 2066.
Lungesygdom. Luftvejsske Gennemskjult
Patient: Halger Dodemzig, Viborgvej 17 Stovring

H. Venningsbo
 Underskrift



FLYVERAPPORT

NR: 2077

OY-D 12 den 2/4 1949

Melding modtaget den 19 Kl.

Rekvirent: Hr. Ligeard
 Stilling: _____
 Navn: British Motor
 Adresse: L. 6444

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	1210	CH	1230	0-20	50	Flyver: <u>H. Venningsla</u>
						Telegraf: <u>N. Lierøe</u>
						Læge: <u>Unvan. Lindhoff</u>
						Sygeplejer: _____
						Patient: _____
						Patient: _____
						Ledsager: _____
						Ledsager: _____
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				0-20	50	Ledsager: _____

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

Benzinforbrug: 25 Liter Kr. Øre
 Olieforbrug: 2 Liter Kr. Øre
 Faste Udgifter: Kr. Øre
 Udgifter ialt: Kr. Øre

Rapport om Flyvningens Forløb.

Tilberedning af Motorland skibsmotor Div. British
 British Motor. Bauden var rejst fra København
 kl. 0900, 12/4 mod København. Efter 7 Min. Flyvning
 fandt vi Bauden ca 15 km S. S. Dragør. Den var på
 Slæde efter en Skovvej med Retning mod København.

H. Venningsla.
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 2032

OY-D 172 den 8/4 1949.

Melding modtaget den 19 Kl.

Rekvirent:
 Stilling: _____
 Navn: 2-14.
 Adresse: Nyl. F.

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

Regning sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: 2-14.
 Adresse: Nyl. F.

Aftaler om Pris: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
CH	0955	Orto	1330	3.35	510	Flyver: H. Lannung
Orto	1540	CH	1845	3.05	510	Telegraf: N. Lannung
Nattid: 0-25						Læge: _____
						Sygeplejer: _____
						Patient: _____
						Patient: _____
						Ledsager: _____
Flyvetid og Flyvekm. Ialt:				6-40	1020	Ledsager: _____

Ambulance I... km Kr. Øre
 Ambulance II..... km Kr. Øre
 Anden Kørsel..... km Kr. Øre
 Telefon og andre Udgifter..... 70 Kr. 00. Øre

Benzinforbrug: 400 Liter Kr. Øre
 Olieforbrug: 8 Liter Kr. Øre
 Faste Udgifter: Kr. Øre
 Udgifter ialt: Kr. Øre

Rapport om Flyvningens Forløb.

Arbejdsopgave med mark Tredobbelgitter, der havde krævet Bæret under Tredobbelgitter i Nyl. F.

Patient: Anne Svendsen, Tredobbelgitter, Nyl. F.
 Per Rørdal, Skogen, Nyl. F.
 Anne Kaare, Nyl. F.

H. Lannung
 Underskrift