

Pop 5560

Juli 53



FLYVERAPPORT

NR: 5551

NY-D 21 den 8/7 19 53 Melding modtaget den / 19 kl.

Rekvirent:
 Stilling: _____
 Navn: *Southern*
 Adresse: *Lj. Vilde*

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>0715</i>	<i>CH</i>	<i>1000</i>	<i>2-45</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>2-45</i>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning:
 Flyver: *H. V.*
 Radiotelegr.: *K. J.*
 Læge: _____
 Sygeplejer: _____

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

Stationschef v. Lj. Vilde
A 3 Salt i Vandet
A 27 + W 1000 kørsel i Hjortebus
4411st
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5552

DY-D ABM den 8/7 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

 Rekvirent: Kontorschef
 Stilling: _____
 Navn: A. B. Larsen
 Adresse: Maridalsvej 20
F.

 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>1545</u>	<u>Horslev</u>	<u>1630</u>	<u>0-45</u>	<u>85</u>	Ambulance I	km	kr.	øre
<u>Horslev</u>	<u>1650</u>	<u>CH</u>	<u>1725</u>	<u>0-35</u>	<u>85</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>1-20</u>	<u>170</u>	Omkostninger ialt:		kr. øre

 Besætning: H. Kunningbo
 Flyver: _____
 Radiotelegr.: _____
 Læge: _____
 Sygeplejer: Roske. H. A.

 Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

Ambulance H. Kunningbo B 6 Star Linn af
Kontorschef Larsen påkaldt og bragtes hjem
inden for sigt. Indlagt på H. Kunningbo

H. Kunningbo.
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5557

DY-D 21 den 5/7 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Rekvirent:

 Stilling: _____
 Navn: *Lufthavnsgmb. 3 Bakken*
 Adresse: *Græstingvej 11. Høngslev*

Flyvning udført for:

 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Regning sendes til:

 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Aftaler om pris: _____

 Rute: _____
 Mindste flyvehøjde: _____

 Vind og vejforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH 0820</i>		<i>CH</i>	<i>1055</i>	<i>2-35</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>2-35</i>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

 Besætning: *H. N.*
 Flyver: _____
 Radiotelg.: *N. S.*
 Læge: _____
 Sygeplejer: _____

 Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

Slebomarkh. v. Mosek
A14 og 1 stk W 1000 maskin v. Væstøse

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5558

DY-D 21

den 16/7 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Rekvirent:
 Stilling: _____
 Navn: *Lj. Luftmagnus*
 Adresse: *Gl. Skovvej 11, Hørsholm*

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

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

Åftaler om pris: _____

Rute: _____

Mindste
flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH</i>	<i>0840</i>	<i>CH</i>	<i>1055</i>	<i>2-15</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>2-15</i>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

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

Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

Skovmarken v. Nævede
A 27 + W 1000 mark v. Nævede

H. V. Knudsen
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5563

DY-D 21

den 21/7 1953.

Melding modtaget den / 19 kl.

Rekvirent:

 Stilling: _____
 Navn: *Lian, Søren*
 Adresse: *Sj. Palle*

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>1245</i>	<i>CH</i>	<i>1550</i>	<i>3-05</i>		Ambulance I	km	kr.	øre
						Ambulance II	km	kr.	øre
						Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyvez og telegrafisthonorar ...		kr.	øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug:	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					<i>3-05</i>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

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

 Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

Slæbemandsp. v. Sj. Palle
A 25 + W 1000 Husk. v. Nartine

H. Henningsbo
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5566

OY-D 21

den 13/7 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Rekvirent:
 Stilling: _____
 Navn: *Toussaint*
 Adresse: *Sj. Vilde*

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			
<i>CH</i>	<i>1240</i>	<i>CH</i>	<i>1530</i>	<i>2-50</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>2-50</i>		Omkostninger ialt:		kr.	øre

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

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

Stationær udfly. v. Sj. Vilde
A 29 + W 1000 March v. Karlise

H. V. Vinding
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5570

OY-D 21 den 318 19 53.

Melding modtaget den / 19 kl.

Rekvirent:

Stilling: *H.V.*
 Navn: *Skovsmand Baldskov*
 Adresse: _____

Flyvning udført for:

Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Regning sendes til:

Stilling: *H.V.*
 Navn: *modtaget 1500 kr.*
 Adresse: _____

Aftaler om pris:

*1500 kr for 2 Mand
 OYDZ1 og OYDZY.*

Rute: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
CH	1530	YT	1640	1-10	235	Ambulance I	km	kr. øre
YT	2245	CH	2350	1-05	-	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	470	Omkostninger ialt:	
							kr.	øre

Besætning: *H.V.*
 Flyver: *Romer*
 Radiotelg.: _____
 Læge: _____
 Sygeplejer: _____

Passagerer:
*7 Fodboldspillere fra
 Skovsmand Baldskov*

Rapport om flyvningens forløb

Taxapp.

H. Vromsgaard
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5571

DY-D 21 den 18 1953 11/8

Melding modtaget den 1 19 kl.

 Ekvirent:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____
*14 Luftværnsskole
 Tønder*

 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		
CH	0655	EB	0715	1-20		Ambulance I	km	kr. øre
EB	1030	"	1225	1-55		Ambulance II	km	kr. øre
"	1315	"	1540	2-25		Anden kørsel	km	kr. øre
"	0925	"	1200	2-35		Telefon og andre udgifter		kr. øre
"	1250	"	1420	1-30		Flyver og telegrafisthonorar		kr. øre
"	1800	"	1915	1-15		Benzinforbrug	liter	kr. øre
"	0-20	Nællid				Olieforbrug	liter	kr. øre
						Faste udgifter		kr. øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:				11-00		Omkostninger ialt:		
							kr.	øre

 Besætning: *H. N.*
 Medfører: *Højre Trommeh.*
 Løbe: _____
 Flygeplæje: _____

 Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

Slakemaskin. v. Vejers.
10/8 Pose i alt i Vandet. 2 SM W-1600 + H 11 maskin
v. Skanden. 1/2 W-1600 + H 13 maskin Tønder Flyveklub
11/8 1/2 W-1600 + 1 SM W-1600 + H 15 og H 10 maskin v. Skanden
W-1600 + H 22 i alt i Vandet (H 22 brugt)

H. Norringto.
Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5572

OT-D ABM den 12/18 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

 Ekspirent:
 Stilling: H. Brandt & Kristensen
 Navn: C. 154.
 Adresse: _____

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

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

 Aftaler om pris: 75 kr.

 Dato: _____
 Mindste flyvehøjde: _____

 Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<u>LH</u>	<u>0915</u>	<u>Malmø</u>	<u>0930</u>	<u>0-15</u>		Ambulance I	km	kr.	øre
<u>Malmø</u>	<u>0945</u>	<u>LH</u>	<u>0955</u>	<u>0-10</u>		Ambulance II	km	kr.	øre
<u>LH</u>	<u>1015</u>	<u>LH</u>	<u>1030</u>	<u>0-15</u>		Anden kørsel	km	kr.	øre
<u>LH</u>	<u>1035</u>	<u>LH</u>	<u>1050</u>	<u>0-15</u>		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>0-25</u>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

 Besætning: H. V.
 Flyves: _____
 Radiotelegr.: _____
 Længde: _____
 Flyveøjeblik: _____

 Passagerer:
Brandt & Kristensen

Rapport om flyvningens forløb

Taxafl.
H. Venningsbo.
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5573

DABM den 218 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

Flyver:
 Stilling: *Dir.*
 Navn: *Heineke*
 Adresse: *Fern og Melindrupvej
Nørrevalk 34*

Flyvning udført for:

Stilling: _____

Navn: _____

Adresse: _____

Rapport sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: *Rebo*
 Adresse: _____

Aftaler om pris: *275 kr*

Dato: _____
 Mindste flyvehøjde: _____

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH</i>	<i>0945</i>	<i>OD</i>	<i>0930</i>	<i>0015</i>		Ambulance I	km	kr.	øre
<i>OD</i>	<i>0945</i>	<i>CH</i>	<i>0945</i>			Ambulance II	km	kr.	øre
<i>CH</i>	<i>0615</i>	<i>OD</i>	<i>0710</i>	<i>0-55</i>	<i>130</i>	Anden kørsel	km	kr.	øre
<i>OD</i>	<i>0735</i>	<i>CH</i>	<i>0835</i>	<i>1-00</i>	<i>-</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>1-55</i>	<i>300</i>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning: *H. N.*
 Flyver: _____
 Radiotelegraf: _____
 Løse: _____
 Beskæftiget: _____

Passagerer:

Dir. Heineke

Rapport om flyvningens forløb

Taxafl.

H. Kemmingsbo
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5574

FD 21 den 318 19 15/8 - 16/8 1953. Melding modtaget den 1 19 kl.

Flyvevært:
 Stilling:
 Navn:
 Adresse:

Flyvning udført for:
 Stilling:
 Navn:
 Adresse:

Regning sendes til:
 Stilling:
 Navn:
 Adresse:

Aftaler om pris:

Dato:

Mindste
 flyvehøjde

Vind og vejrforhold:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
CH	0700	Düsseldorf	0955	2-55	600	Ambulance I	km	kr. øre
Düsseldorf	1120	Lyon	1405	2-45	560	Ambulance II	km	kr. øre
Lyon	1520	Barcelona	1820	3-00	600	Anden kørsel	km	kr. øre
Barcelona	0850	Madrid	1120	2-40	485	Telefon og andre udgifter	kr.	øre
Madrid	1320	Barcelona	1630	3-10	485	Flyver og telegrafisthonorar	kr.	øre
Barcelona	0905	Lyon	1145	2-40	540	Benzinforbrug	liter	kr. øre
Lyon	1320	Düsseldorf	1625	3-05	620	Olieforbrug	liter	kr. øre
Düsseldorf	1000	CH	1245	2-45	600	Faste udgifter	kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:				23-00	4490.	Omkostninger ialt:		kr. øre

Besætning:
 Flyvevært: H. Venningsbo
 Flyvehjælper: N. Seierød
 Læge:
 Flyveplads:

Passagerer:
 Thomsen

Rapport om flyvningens forløb

Flyvning til Madrid over Paris med Lig af
 Paris fængslen, København.

H. Venningsbo
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5575

D 2 Y

den 18 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

Flyvevæbent:
 Stilling:
 Navn: Dr. Henrik Besætningsmand ved Prinsgeleje
 Adresse:

Flyvning udført for:
 Stilling:
 Navn:
 Adresse:

Begreb sendes til:
 Stilling:
 Navn:
 Adresse:

Aftaler om pris:

Date:

Minste flyvehøjde

Vind og vejrforhold:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<u>C12</u>	<u>0835</u>	<u>CH</u>	<u>1140</u>	<u>3-05</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
						Olieforsbrug:	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					<u>3-05</u>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning: H. V. Prinsgeleje
 Flyver:
 Radiotelegraf:
 Løbe:
 Flyveplads:

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

Stabmaskin v. Prinsgeleje
Prøve D 41 og 1 stk W 4000 Maskin v. Vestersø

H. V. Prinsgeleje
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5576

OT-D 71 den 19/8 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

 Bekvirent:
 Stilling: _____
 Navn: *Arvidsen, Besøgningsm. Skole*
 Adresse: *Ringsbøl*

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

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

 Aftaler om pris: _____

 Dato: _____

Mindste flyvehøjde

 Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH</i>	<i>0845</i>	<i>CH</i>	<i>1120</i>	<i>2-35</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>2-35</i>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

 Besætning: *H.V.*
 Flyveleder: *dy. Skindum*
 Løber: _____
 Flyveinstruktør: _____

 Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

*Statenshøjskole v. Raarup
 1. Kørte v. Skovhøjskolen
 2 + W 1000 Kørte v. Veerline*

 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5577

FD 21

den 2018 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

Subsident:
 Stilling: _____
 Navn: A. B. S.
 Adresse: Ringsted

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			
CH 0835		CH	1130	2-55		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:					2-55	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning:
 Flyver: H. V.
 Radiotelegrafist: Rønner
 Løber: _____
 Flyvepladsbetjent: _____

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

Stokmark v. Brageby
H 7 og W 7600 Marked v. Veerløse

H. Venningsbo
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5578

D 21

den 21/8 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Subjekt:
 Stilling:
 Navn:
 Adresse:

10 Luftværnsst.

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	1135	CH	1305	1-30		Ambulance I	km	kr.	øre
CH	1340	CH	1550	2-10		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:					3-40		Omkostninger ialt:	kr.	øre

Bemærkning:
 Flyver:
 Indholdslsg:
 Løse:
 Besynderlsg:

*H. V.
 Rømer*

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

*Stationsst. v. Grageleje
 H 1, H 17, H 21, W 1000 og W 1600 Nord
 v. Skjoldsløkken*

H. Henningsen
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5580

DY-D 21 den 23/8 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Øksevirent: *Bromsvej Boldklub*
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: *Klinkevej 29*
Bn.

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

Rapport sendes til:
 Stilling: *Peter*
 Navn: _____
 Adresse: _____

Aftaler om pris: *1500 kr*
for 2 Maskiner. Faktisk sendt
Betaling for 750 kr, da de er
retur. Det er 7 Pax.

Ute: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH</i>	<i>1115</i>	<i>YT</i>	<i>1235</i>	<i>1-20</i>	<i>235</i>	Ambulance I	km	kr.	øre
<i>YT</i>	<i>1700</i>	<i>CH</i>	<i>1800</i>	<i>1-00</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>2-20</i>	<i>470</i>	Omkostninger ialt:		
							kr.	øre	

Sætning: *H.V.*
 Navn: *B. Jørgensen*
 Adressel.: _____
 Adresse: _____
 Flyvepløj: _____

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

Taxafl. 14 Fodboldklub. til Slaburg.

Faktisk 2 H. om. 1. og 2. service brugt ved de 7 af 7 pløj.

H. Jørgensen
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5581

DY-D 21 den 13 8 19 53.

Melding modtaget den / 19 kl.

 Rekvirent:
 Stilling: _____
 Navn: S. A. S.
 Adresse: _____

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

 Regning sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: S. A. S.
 Adresse: _____

 Aftaler om pris: _____
 275 Kr.

 Rute: _____
 Mindste flyvehøjde: _____

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
CH	2000	Makur	2010	0-10		Ambulance I	km	kr. øre
Makur	2030	CH	2040	0-10		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:					0-20	Omkostninger ialt: kr. øre		

 Besætning: H. V.
 Flyver: _____
 Radiotelg.: E. Jørgensen
 Læge: _____
 Sygeplejer: _____

 Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

 Fragt m. Sviner til Makur.
 Sviner til Kærlinge m. Mastervin fra Stockholm.

 H. V. Jørgensen
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.





FLYVERAPPORT

NR: 5582

FD 21

den 25/8 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Subsident: *Physiklærer*
 Stilling: *Statger Danneb*
 Navn: "
 Adresse:

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

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

Aftaler om pris: _____

Størrelse: _____

Mindste
flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH</i>	<i>0800</i>	<i>AH</i>	<i>1005</i>	<i>2-05</i>		Ambulance I	km	kr.	øre
<i>AH</i>	<i>1110</i>	<i>CH</i>	<i>1200</i>	<i>0-50</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>2-55</i>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Bemærkning: *H. V.*
 Bemærkning: *by H. V. Jensen*
 Bemærkning:
 Bemærkning:

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

Stationschef i Parken Børglum.
D 65 + W 1000 kørsel i Tårnbørg, ejssundt
og med retur til Tårnbørg.

H. V. Jensen
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.

2. Væg?



FLYVERAPPORT

NR: 5583

21 den 26/8 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

Subjekt:
 Stalger Danske

Flyvning udført for:
 Stilling:
 Navn:
 Adresse:

Begning sendes til:

Aftaler om pris:

Start:

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
CH 1240		AH	1420	1-40		Ambulance I	km	kr.	øre
CH 1540		CH	1620	0-40		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:					2-20	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Bemærkning:
 H. V.
 Børner

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

Statensatlet v. Aarhus Bugt.
 D 44 + W 1000 Marked v. Torsby, og med retur

H. Henningsen
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5584

CY-D 27 den 26/8 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Ekvirent:
 Bølling: _____
 Navn: *S. Malpikubla*
 Adresse: _____

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

Begning sendes til:
 Bølling: _____
 Navn: *H.V.*
 Adresse: _____

Aftaler om pris: _____
38 Pax à 15 kr = 570 kr

Dato: _____
 Mindste flyvehøjde: _____

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH</i>	<i>2015</i>	<i>CH</i>		<i>1-10</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>1-10</i>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning:
 Flyver: *H.V.*
 Radioteleg.: _____
 Løse: _____
 Besæjler: _____

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

*6 x Næbrindflyvning over Høbenkvarn
 Assistance ved Løse*

H. Venningsbo
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5585

Y-D 21 den 27 8 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

 Skvirent:
 Stilling: *Sjævtillærmed*
 Navn: *Lj. Valde*
 Adresse:

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

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

 Aftaler om pris: _____

Dato: _____

Mindste flyvehøjde

 Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH 0650</i>		<i>CH</i>	<i>0940</i>	<i>2-50</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>2-50</i>	Omkostninger ialt:			kr. øre

 Besætning:
 Flyver: *H. V. Rømer*
 Radiotelg.: _____
 Læge: _____
 Sygeplejer: _____

 Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

Stationsmarkedet v. Lj. Valde
A 16 + W 1000 Markat v. Værdøse
H. Venningbo
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



29

FLYVERAPPORT

NR: 5587

FY-D 21 den 31/8 1953.

Melding modtaget den / 19 kl.

 Kvikirent: _____
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

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

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

 Aftaler om pris: _____

 Højde: _____

Mindste flyvehøjde

 Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
CH 0730		CH	0935	2-35		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:					2-35	Omkostninger ialt:		kr.	øre

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

 Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

 Skubmanøvre i Sj. Vold
 A12 + W1000 Nord i Vestre

 H. Kemningbo
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.

Underskrift

H. Henningsen

Rapport om flyvningens forløb

Grund

Besætning:
Flyver:
Radioteleg:
Lange:
Flygepløjser:

Passagerer: *H. Henningsen*

Flyveid og flyvekm. Ialt: *2-50*

Omkostninger ialt:

Ambulance I	km	1235	1-30	115	01 KM	1755	01 AH	1755
Ambulance II	km	1610	00-70	1600	M/b	1630	01 AH	1630
Anden kørsel	km	1635	0-05	1630	01 AH	1810	1-15	1755
Telefon og andre udgifter	kr.							
Flyver og telegrafishonorar	kr.							
Benzinforbrug	liter							
Olieforbrug	liter							
Faste udgifter	kr.							

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyveid	Km	Omkostninger ved flyvningen
-------	-----	---------	-----	---------	----	-----------------------------

Dato:

Mindeste flyvehøjde

Vind og vejrforhold:

Adresse:

Navn:

Stilling:

Regning sendes til:

Attaler om pris: *45 kr pr time (ingen beregning)*

Adresse:

Navn:

Stilling:

Flyvning udført for:

Adresse:

Navn:

Stilling:

Melding modtaget den 19 / 19 kl.

OR-D ABM den 19 53

FLYVERRAPPORT

NR: 5588



29-30/8



FLYVERAPPORT

NR: 5589

Y-D 27 den 30/8 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Ekvirent:
 Stilling: _____
 Navn: S.A.S. Gydeapd.
 Adresse: _____

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			
<u>LH</u>	<u>2000</u>	<u>Malmø</u>	<u>2010</u>	<u>0 10</u>		Ambulance I	km	kr.	øre
<u>Malmø</u>	<u>2030</u>	<u>LH</u>	<u>2040</u>	<u>0 10</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>0-20</u>		Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning: H.N.
 Flyver: _____
 Pilotelg.: N. Sierot
 Besættelse: _____
 Geplejer: _____

Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

Flyvning med 150 kg stov for LH til Malmø

H. Klemming
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5590

Y-D 21 den 31/8 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

Ekvirent: *Kyngelunden*
 Ligning: *Statens Danske*
 Navn: _____
 Adresse: _____

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

Tegning sendes til:
 Ligning: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Aftaler om pris: _____

Højde: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH</i>	<i>1320</i>	<i>CH</i>	<i>1530</i>	<i>2-30</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>2-30</i>		Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning: *H.N.*
 Flyver: _____
 Radiotelg.: *Giborg*
 Bøger: _____
 Flygeplejer: _____

Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

*Stationschef S.W. for Sønder
 A 29 + W 1000 Nord v. Vester*

H. Venning

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5591

Y-D 21 den 19/19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

kvirent: _____
 lling: _____
 vn: *T. Luffv. spl.*
 resse: _____

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

gning sendes til:
 lling: _____
 vn: _____
 resse: _____

Åftaler om pris: _____

te: _____

Mindste
 flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>LH 0735</i>		<i>LH</i>	<i>1125</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

sætning: _____
 rver: _____
 diotelg.: _____
 ge: _____
 geplejer: _____

Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

*Støbenærskift v. Brængebjerg
 D45 + W 1000 basket v. Skydepladsen*

H. Henningsen
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5592

D 21 den 21 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

 kvirent:
 ling:
 n:
 resse:

 Flyvning udført for:
 Stilling:
 Navn:
 Adresse:

 gning sendes til:
 ling:
 n:
 resse:

Aftaler om pris:

te:

 Mindste
 flyvehøjde

Vind og vejrforhold:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
CH	0825	CH.	1115	3-10 2-50		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
				2-50		Faste udgifter		kr.	øre
flyvetid og flyvekm. ialt:				3-10		Omkostninger ialt:		kr.	øre

 besætning:
 rver:
 diotelg.:
 ge:
 geplejer:

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

Skibet ankom v. Prægeby
 D 3 revnet under Vilkhardt og Salt
 D 77 Salt i Vandet (bjerget)
 A 17 Salt i Vandet
 W 1000 Skibet v. Skjold (bjerget)

 H. Vermeijer
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5594

Y-D 2Y den 4/9 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Ekvivalent:
 Stilling: _____
 Navn: *Lingardsen II Kye*
 Adresse: *Sandholtvej*

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 0946</i>		<i>CH</i>	<i>1145</i>	<i>2-05</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>2-05</i>		Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning:
 Flyver: *H.V.*
 Radiotelegr.: *N.J.*
 Besættelse:
 Flyvepløj:

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

*Stationschef v. Melby.
 D 45 + W 1000 Maskin v. Veerleie*

H. Henningsen
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5595

Y-D 27 den 5/19 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

Ekvirent:
 Stilling: _____
 Navn: 2. F.A.R. Statskøkken
 Adresse: Skibbø

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

Bestilling sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Aftaler om pris: _____

Route: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<u>CH</u>	<u>0735</u>	<u>CH</u>	<u>0840</u>	<u>7-05</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:									
						Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning: H. V.
 Flyver: _____
 Pilotelg.: Pomer
 Besættelse: _____
 Gelejer: _____

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

Slæbemaskin v. Jernpræs.
D 16 + W 1000 Marked v. Værdøse

H. V.
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5596

Y-D ABM den 5/9 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

Ekvivalent:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

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

Planlægning sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Aftaler om pris: _____

Bemærkninger:

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
1111	1120	111	1130	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

Bemærkning:
 Bemærkning:
 Bemærkning:
 Bemærkning:

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

Prøvefly efter Marskript O. H.

H. Venningsbo
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5599

Y-D 27 den 8/9 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Ekvirent:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

2. Stationen i Madrit
Flyvstation Skrydeby

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

tegning sendes til:
 Stilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Aftaler om pris: _____

Ute: _____

Mindste
flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
CH	0720	OD	0830	1-10		Ambulance I	km	kr.	øre
OD	0850	"	1205	3-15		Ambulance II	km	kr.	øre
"	1250	"	1545	2-55		Anden kørsel	km	kr.	øre
"	1630	CH	1715	0-45		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:					8-05	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning:
 Flyver: _____
 Pilotelg.: _____
 Besættelse: _____
 Gelejer: _____

*H.V.
Pinner*

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

Skerbermarksfl. v. Halk
D81 og D17 + 2 W1000 maskin v.
Skrydeby lufthavn

H. Hennings
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 5600

DY-D 24 den 10/19 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

Bekvirent: _____
 Tilling: _____
 Navn: *Lindholm*
 Adresse: *Lj. Vold*

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

Tegning sendes til: _____
 Tilling: _____
 Navn: _____
 Adresse: _____

Aftaler om pris: _____

Rute: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH 0655</i>		<i>CH</i>	<i>1005</i>	<i>3-10</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>3-10</i>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning: *H.V.*
 Flyver: _____
 Radiotelg.: *Börner*
 Læge: _____
 Sygeplejer: _____

Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

Stephanasøff. v. Lj. Vold
A 23 + W 1000 mask v. Sky dyel.
D 69 + W 1000 — v. Væsting

H. Væsting
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.

FONDEN
REDNINGSTEKNISK SAMLING
katalogafdeling

Reg. nr. / Eks. nr. 79-1