

Vol. 52

Page 5912

---



# FLYVERAPPORT

NR: 5902

OY-D *ALL* den *11/10* 19 *52*

Melding modtaget den / 19 kl.

Rekvirent: \_\_\_\_\_  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Flyvning udført for: \_\_\_\_\_  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Regning sendes til: \_\_\_\_\_  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Aftaler om pris: \_\_\_\_\_  
*319 kr à 70 kr = 310 kr*  
 \_\_\_\_\_  
*Betalt afleveret til Simonsen*

Rute: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Mindste flyvehøjde \_\_\_\_\_

Vind og vejrforhold: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH</i>		<i>CH</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: \_\_\_\_\_  
 Radiotelg.: \_\_\_\_\_  
 Læge: \_\_\_\_\_  
 Sygeplejer: \_\_\_\_\_

Passagerer: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## Rapport om flyvningens forløb

*4 x 90**H. Simonsen*

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 5904

OY-D ACZ den 24/8 1952

Melding modtaget den / 19 kl.

 Rekvisitent: Herr [unclear]  
 Stilling: Bilsk  
 Navn: 2-A  
 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>Malmö</u>		<u>0-10</u>		Ambulance I .....	km	kr.	øre
<u>Malmö</u>		<u>CH</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. T.  
 Flyver: \_\_\_\_\_  
 Radiotelegr.: \_\_\_\_\_  
 Læge: \_\_\_\_\_  
 Sygeplejer: \_\_\_\_\_

 Passagerer:  
Bilk m. Familie.  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## Rapport om flyvningens forløb

 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 5905

DY-D ABM den 14/10 1952

Melding modtaget den / 19 kl.

 Rekvirent: Sørensen  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: Arvid Petersen  
 Adresse: Magnoliavej 7  
Østerbrogade

 Flyvning udført for:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

 Regning sendes til:  
 Stilling: Arvid  
 Navn: 25. Højsens 14 Dags forlyst  
 Adresse: Gang 8/11

 Aftaler om pris: \_\_\_\_\_  
180 kr  
inkl. Transport fra Østerbrogade  
til Luffarmen  
St. Jens Højsens H. 3-7832.

 Rute: \_\_\_\_\_  
 Mindste flyvehøjde: \_\_\_\_\_

Vind og vejrforhold: \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
CH	0910	CH	1035	1-25		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:					1-25	Omkostninger ialt:		kr.	øre

 Besætning: H. V.  
 Flyver: \_\_\_\_\_  
 Radioteleg.: \_\_\_\_\_  
 Læge: \_\_\_\_\_  
 Sygeplejer: \_\_\_\_\_

 Passagerer:  
Frau Petersen m. 3 børn Datter  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## Rapport om flyvningens forløb

High level.

H. Lønningsbo.

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 5906

DY-D 21 den 14/10 19 52

Melding modtaget den / 19 kl.

Løkvirent: \_\_\_\_\_  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: *Soarstikmand*  
 Adresse: *Sj. P. Odde.*

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</i>	<i>1205</i>	<i>LH.</i>	<i>1435</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: *H. V.*  
 Flyver: \_\_\_\_\_  
 Radiotelg.: *H. J.*  
 Læge: \_\_\_\_\_  
 Sygeplejer: \_\_\_\_\_

Passagerer: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## Rapport om flyvningens forløb

*Stobornschiff v. Sj. P. Odde.*  
*1 sid. Torv i Nord (Ljunge) 1 sid. Torv*  
*Mark v. Skydepladsen.*  
*1 sid. Torv og 1 sid. Torv m. Værk Mark v. Varde*

*H. Lemmingh*

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 5910

OY-D 211 den 20/11 19 52

Melding modtaget den / 19 kl.

 Rekvirent:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: *Ljellandske Luftværnsregt.*  
 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>CH</i>	<i>1135</i>	<i>CH</i>	<i>1405</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. V.*  
 Flyver: \_\_\_\_\_  
 Radioteleg.: *H. J.*  
 Løge: \_\_\_\_\_  
 Flygeplejer: \_\_\_\_\_

 Passagerer: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## Rapport om flyvningens forløb

*Stationschef v. Rungelby  
 1 abn. rød tone og 10 af 100 m. Hori  
 brødt v. Vortore*

*H. Venningsbo.*  
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 5913

OY-D 21 den 22/10 19 52

Melding modtaget den / 19 kl.

Ekvirent:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: *Kyngelunden*  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Flyvning udført for:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Regning sendes til:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Aftaler om pris: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Fase: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>CH</i>	<i>1350</i>	<i>AH.</i>	<i>1530</i>	<i>1-40</i>		Ambulance I .....	km	kr.	øre
<i>AH</i>	<i>1615</i>	<i>CH</i>	<i>1700</i>	<i>0-45</i>		Ambulance II .....	km	kr.	øre
	<i>0-45</i>	<i>Ned</i>				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

Besætning: *H. V.*  
 Flyver: \_\_\_\_\_  
 Radiotelegr.: *N. S.*  
 Løbe: \_\_\_\_\_  
 Flyveplads: \_\_\_\_\_

Passagerer: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### Rapport om flyvningens forløb

*Sløberne 5. E. f. Hjelm for 4 Motorbyvedbænde.  
 12 Material med retur til Pasbruger*

*H. Vermingbo.*  
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 5914

ALZ den 25/10 19 52

Melding modtaget den / 19 kl.

 Akvirent:  
 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		CH		2-00		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:				2-00		Omkostninger ialt:		kr.	øre

 Besætning: H.V.  
 Type: \_\_\_\_\_  
 Besætnings: \_\_\_\_\_  
 Vægt: \_\_\_\_\_  
 Flyvepløj: \_\_\_\_\_

 Passagerer: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### Rapport om flyvningens forløb

 20 x Rundflyvning med Skoborn  
 Billedkonkurrence i Scirac

 H. Varming  
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.





# FLYVERAPPORT

NR: 5917

OT-D ALZ den 26/10 19

Melding modtaget den / 19 kl.

Bekræftet:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: Fremad  
 Adresse: Smager

Flyvning udført for:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Begjæring sendes til:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Aftaler om pris: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Batter: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
LH	0910	AH	1010	1-00		Ambulance I	km	kr.	øre
AH	1635	LH	1730	0-55		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:				1-55	300	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Bemærkning: H. V.  
 Flyver: B. Frederiksen  
 Radiotelegr.: \_\_\_\_\_  
 Løgn: \_\_\_\_\_  
 Forsøgsløjer: \_\_\_\_\_

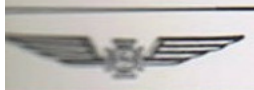
Passagerer: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## Rapport om flyvningens forløb

Taxa flyvning 7 Fodboldbyretten fra Boldklubben  
 Fremad Smager

H. Venningsbo  
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 5919

OTRACZ den 13/11 19 52

Melding modtaget den / 19 kl.

Fabrikant: \_\_\_\_\_  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: Z. A.  
 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			
<u>CH</u>	<u>1335</u>	<u>CH</u>	<u>1350</u>	<u>0-15</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>0-15</u>		Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning: H. V.  
B. Fredensmann  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Passagerer: R. Jørgensen { Luffværts-  
Borham { direkt.  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### Rapport om flyvningens forløb

Priovff. Lufftrykflygteselskab O. H.

H. Venningsbo  
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 5920

OTD ACZ den 14/11 1952

Melding modtaget den 1 19 kl.

Ekstremt:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: 2 R.  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Flyvning udført for:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Begning sendes til:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Aftaler om pris: \_\_\_\_\_  
gratis

Dato: \_\_\_\_\_

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
<u>CH</u>		<u>CH</u>		<u>0-15</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>0-15</u>		Omkostninger ialt:		kr. øre

Bemærkning: H. V.  
 Type: \_\_\_\_\_  
 Sættelængde: \_\_\_\_\_  
 Længde: \_\_\_\_\_  
 Flyvehøjde: \_\_\_\_\_

Passagerer:  
6 Pass fra Sgt. Buller.  
(J. Styr - Brunden m. fl.)

### Rapport om flyvningens forløb

1 + Fremstf.

H. Vermingbo.  
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 5922

OTD ACZ den 18/11 1952 og 19/11

Melding modtaget den / 19 kl.

Fakultet:

Stilling: Holst Nordland,  
 Navn: Vesterbrogade.  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Flyvning udført for:

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

Navn: \_\_\_\_\_

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

Regning sendes til:

Stilling: H. V.  
 Navn: 325 ÷ 57,55 = 267,45

Aftaler om pris: \_\_\_\_\_

325 krTaxa og Forlæsning i Malmo 40 krTold i Hamborg 17,55 kr57,55 "

Dato: \_\_\_\_\_

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<u>CH</u>	<u>2055</u>	<u>Malmo</u>	<u>2110</u>	<u>0-15</u>	<u>25</u>	Ambulance I .....	km	kr.	øre
<u>Malmo</u>	<u>0040</u>	<u>CH</u>	<u>0050</u>	<u>0-10</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
						Faste udgifter: .....		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:				<u>0-25</u>	<u>50</u>	Omkostninger ialt:			kr. øre

Bemærkning:

Stilling: H. V.Navn: H. S.

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

Dato: \_\_\_\_\_

Fakultet: \_\_\_\_\_

Passagerer:

Hr. H. Bang Lyngsamt et flybefjaler.3 Pax.

## Rapport om flyvningens forløb

Taxa flyvning 3 Timers flyhold i Malmo.H. Kanningbo

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 5923

5923

den 26/11 1952 - 3/12

Melding modtaget den / 19 kl.

Elevens navn:

Stilling: F. L. Schmidt  
 Navn: Kbhus  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Flyvning udført for:

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

Navn: \_\_\_\_\_

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

Regning sendes til:

Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Aftaler om pris: \_\_\_\_\_

Start: \_\_\_\_\_  
 Mindste flyvehøjde: \_\_\_\_\_

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
La Bagrisen						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

Bemærkning:

Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Passagerer:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Rapport om flyvningens forløb

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.

# FLYVERBUD

	Start	KL	LANDING	KL	Tid	Km.
26/11	CH	1015	EB	1145	1-30	260
"	EB	1225	Amsterdam	1445	2-20	420
"	Amsterdam	1030	Brüssel	1745	1-15	160
27/11	Br.	1030	Dijon	1400	3-30	400
28/11	Dijon	0930	Lyon	1040	1-10	170
"	Lyon	1255	Perpignan	1515	2-20	380
"	Perpignan	1750	Barcelona	1910	1-20	180
29/11	Barcelona	0850	Valencia	1050	2-00	300
30/11	Valencia	0950	Perpignan	1225	2-35	480
31/11	Perp.	1345	Lyon	1555	2-10	380
1/12	Lyon	0855	-	1010	1-15	180
"	Lyon	1150	Brüssel	1540	3-50	580
3/12	Brüssel	1410	Bremen	1710	3-00	380
"	Bremen	1850	CH	2240	3-50	410
					32-05	4680

Natlid

Nat

Nat 1-30

Nat



# FLYVERAPPORT

NR: 5924

den 14/12/19

Melding modtaget den / 19 kl.

Subjekt:

Stilling: Bass og Ibr  
 Navn: Amaluzet 33  
 Adresse: København

Flyvning udført for:

Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Bilag sendes til:

Stilling: betalt ad H.V.  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Aftaler om pris:

800 kr  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
CH 0915		YT	1050	1-35	235	Ambulance I .....	km	kr.	øre
YT 1405		CH	1520	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	470	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Bemærkning:

Stilling: H.V.  
 Navn: H.V.  
 Adresse: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Passagerer:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## Rapport om flyvningens forløb

Taxafl. 4 stræk - 1st af 1st

H. Henningsen  
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 5928

12

den 10/11 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

 Pilotens navn:  
 Stilling:  
 Navn:  
 Adresse:

 Flyvning udført for:  
 Stilling:  
 Navn:  
 Adresse:

 Rapport sendes til:  
 Stilling:  
 Navn:  
 Adresse:

 Aftaler om pris:  
Skolefly 50 Min.  
Lund Havn - " - "

Mindste flyvehøjde:

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<u>CH</u>	<u>1300</u>	<u>CH</u>	<u>1445</u>	<u>1-45</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>1-45</u>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

 Bemærkning: Skolefly af Lund Havn  
 Bemærkning:  
 Bemærkning:

 Passagerer:  
 Passagerer:  
 Passagerer:

### Rapport om flyvningens forløb

Skoleflyvning 15° og 45° Løving og Range Gøttrup
H. Henningsen  
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.





# FLYVERAPPORT

NR: 5929

den 11/11 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Subjekt:  
 Navn:  
 Adresse:

Flyvning udført for:  
 Stilling:  
 Navn:  
 Adresse:

Begging sendes til:  
 Navn:  
 Adresse:

Aftaler om pris:  
 Hørdof 40 Min  
 Lund Havn - " -

Navn:  
 Adresse:

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
LA 0940		CH	1100	1-20		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:					1-20	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Bemærkning:  
 Hørdof og Lund Havn

Passagerer:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### Rapport om flyvningens forløb

Spædeflyvning. 15° og 45° Løving og Range-Grøbe

*H. Venningsbo*  
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.

# FLYVERAPPORT

NR: 5933

den 29/1 19 53.

Melding modtaget den / 19 kl.

 Flyvning: *Godeforvalter inspektør  
Lunio  
Brællingsboing  
Samsø*

 Flyvning udført for:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Rapport sendes til: \_\_\_\_\_

 Aftaler om pris: *gratis*

\_\_\_\_\_

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: \_\_\_\_\_

Dato	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
	0650	Samsø	0800	1-10	125	Ambulance I	km	kr. øre
	0805	LH	0840	0-35	-	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:				1-45	250	Omkostninger ialt:		kr. øre

 Bemærkning: *H. V.*

 Passagerer: *Godeforvalter Lunio*

### Rapport om flyvningens forløb

*Godeforvalter Lunio led vigtigt arbejde i København. Brællingsboing sendte et brev til ved Lunio 28/1 gennem dpt. af Samsø.*

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.

# FLYVERAPPORT

NR: 5934

den 31/2 19 52

Melding modtaget den / 19 kl.

Flyvning udført for:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Aftaler om pris:

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
CH	1120	CH	1155	0-35		Ambulance I	km	kr.	øre
CH	1340	CH	1420	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:					2-15	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Passagerer:

Fugler fra Luftmuseet  
 Fugler " " "  
 Fugler fra S. A. I.  
 P. B. v. Nielsen

## Rapport om flyvningens forløb

Prøvet efter Motorship O. K.  
 Prøvet efter Fugllokation af Habnæsøgyrd.  
 Observation af Fove.  
 Tidspunkt og 1 SW Fove om. Vær meget  
 i Værde

H. Henningsbo  
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 5935

den 27 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

Subjekt:  
 12. Skibsskole  
 Skibsskole  
 Romme

Flyvning udført for:

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

Navn: \_\_\_\_\_

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

Bilag sendes til:

Aftaler om pris: \_\_\_\_\_

Mindste  
flyvehøjde

Vind og vejrforhold: \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
CA	0720	MV	0805	0-45	150	Ambulance I	km	kr.	øre
MV	0840	MV	1125	2-45		Ambulance II	km	kr.	øre
MV	1520	CA	1610	0-50	150	Anden kørsel	km	kr.	øre
	0-25	Nat				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:					4-20	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Bemærkning:  
 H. V.  
 N. J.

Passagerer: \_\_\_\_\_

## Rapport om flyvningens forløb

Slæbemaskine v. Baghammer Vælde

H. Henningsbo  
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.

# FLYVERAPPORT

NR: 5936

den 31/2 19 52.

Melding modtaget den / 19 kl.

*Sj. Vælde*

Flyvning udført for:

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

Navn: \_\_\_\_\_

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

Aftaler om pris: \_\_\_\_\_

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
CH 0945		CH	1330	3-45		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:				3-45		Omkostninger ialt:		kr.	øre

*H. V.*  
*A. S.*

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

*Stationschef. v. Sj. Vælde  
3 abm. sidste forer og 2 Stk 1000 m. Vvir  
Køret v. Skydeudrust. (ev. en af Virene sat  
i Vindst.)*

*H. Venningsbo*  
Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 5937

den 7/2 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Subjekt:  
 1. Luffværnsst. II 934

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			
C4	1040	C4	1405	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

Bemærkning:  
 H. V.  
 S. O. Elson

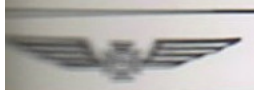
Passagerer:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### Rapport om flyvningens forløb

Luffværnsst. Bragelyst -  
 2 alm. røde Power og 1 SM 7000m Wire  
 brakt v. Skydepladsen.

H. Vermingba  
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 5938

den 18/2 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

Subjekt:

Flyvning udført for:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Rapport sendes til:

Aftaler om pris:

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
CH 1050		CH	1350	2-00		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:					2-00	Omkostninger ialt:		kr. øre

Bemærkning:

Passagerer:

## Rapport om flyvningens forløb

1. Støbermandsk. Prægeleje.  
 2. alen røde Power og 2. 500 1000 om. Wien  
 Marked v. Skydebanen.  
 1 alen rød Gore tabt i vandet. (Wien skudt over)

H. Venningsbo  
Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 5939

den 19/2 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Subjekt:

1 Luftkræfter  
2 B.S.

Flyvning udført for:

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

Navn: \_\_\_\_\_

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

Regning sendes til:

Aftaler om pris: \_\_\_\_\_

Mindste  
flyvehøjde

Vind og vejrforhold: \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
CH 0730		CH	1030	3-00		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:					3-00	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Bemærkning:

H. V.  
F. B. G. Nielsen

Passagerer:

## Rapport om flyvningens forløb

Stationschef Bragerhøj.  
1 alm. red. Pose skadet v. Skydepladsen  
1 alm. red. Pose og 1 SM 1000 m. Vind skadet  
red. Værelse

H. Venningsbo  
Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.





# FLYVERAPPORT

NR: 5940

ZU

den 25/2 19 52

Melding modtaget den / 19 kl.

Kategori:

Z-R

Flyvning udført for:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Bilag sendes til:

Aftaler om pris:

Hesbjerg 0-35 Tårn  
Lind Havn 0-35 -

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
CH	1315	CH	1425	1-10		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:				1-10		Omkostninger ialt:		kr. øre

Bemærkning:

Hesbjerg og Lind Havn

Indbringer:

H. V.

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

Spødkflyvning, Bange Guder.

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.

# FLYVERAPPORT

NR: 5942

den 31/3 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

 Flyvning udført for:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_  
 12 N. N.  
 Høvej ved Højby  
 Roskilde

Regning sendes til:

 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

 Aftaler om pris: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

 Rute: \_\_\_\_\_  
 Mindste flyvehøjde: \_\_\_\_\_

 Vind og vejrforhold: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
LH	1145	MV	1230	0-45		Ambulance I .....	km	kr. øre
MV	1300	"	1520	2-20		Ambulance II .....	km	kr. øre
"	1630	LH	1730	1-00		Anden kørsel .....	km	kr. øre
						Telefon og andre udgifter .....		kr. øre
	0-45	Kørsel				Flyver og telegrafisthonorar ...		kr. øre
						Benzinforbrug: .....	liter:	kr. øre
						Olieforbrug: .....	liter:	kr. øre
						Faste udgifter: .....		kr. øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					4-05	Omkostninger ialt:		

 Besætning: \_\_\_\_\_  
 Flyver: \_\_\_\_\_  
 Radiotelg.: \_\_\_\_\_  
 Læge: \_\_\_\_\_  
 Sygeplejer: \_\_\_\_\_

 Passagerer: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Rapport om flyvningens forløb

3. stationær v. Bagkammer v. lde

 H. Varmingbo  
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.

# FLYVERAPPORT

NR: 5945

Melding modtaget den / 19 kl.

den 6/3 1953

Traralherid  
Sj. Olde

Flyvning udført for:

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

Navn: \_\_\_\_\_

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

Aftaler om pris: \_\_\_\_\_

Mindste  
flyvehøjde

Vind og vejrforhold: \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen		
CR 1235		CH	1550	3-15		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:					3-15	Omkostninger ialt:		kr. øre

Bemærkning:

H. V.  
H. J.

Passagerer:

Rapport om flyvningens forløb

Slachmannskift. v. Sj. Olde.

H. Venningbo.  
Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.

# FLYVERAPPORT

NR: 5946

ABM den 7/3 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

Stilling:  
*Inspektør*  
*St. Kongensgade*

Flyvning udført for:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_

Sendes til:  
*Retur*

Aftaler om pris: \_\_\_\_\_  
*250 Jkr*

\_\_\_\_\_

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: \_\_\_\_\_

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<i>1040</i>		<i>Skovhus</i>	<i>1220</i>	<i>1-40</i>	<i>165</i>	Ambulance I .....	km	kr.	øre
<i>1410</i>		<i>LII</i>	<i>1520</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
Totalt og flyvekm. ialt:				<i>2-50</i>	<i>330</i>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

\_\_\_\_\_

Passagerer: \_\_\_\_\_

Rapport om flyvningens forløb

*Flyvning med Linné ca 170 kg*

*H. Vermingler*  
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 5947

DY-D 27 den 9/3 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Kørvirent:

 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: *L. A. Skov*  
 Adresse: *Sj. V. lde*

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>CIF</i>	<i>1240</i>	<i>CIF</i>	<i>1610</i>	<i>3-30</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>3-30</i>		Omkostninger ialt:			kr.	øre

Besætning:

 Flyver: *H. N.*  
 Radiotelg.: *N. S.*  
 Løge: \_\_\_\_\_  
 Sygeplejer: \_\_\_\_\_

Passagerer:

*Brandmand Erikson*  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Rapport om flyvningens forløb

*Skovmandsk. v. Sj. V. lde**H. Skovmandsk.*

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 5949

OY-D 27 den 21 3 19 53

Melding modtaget den / 19 kl.

Rekvirent:  
Stilling: \_\_\_\_\_  
Navn: *Marineparten "Agvi"*  
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>LIK</i>	<i>0545</i>	<i>YT</i>	<i>0705</i>	<i>1-20</i>	<i>235</i>	Ambulance I .....	km	kr.	øre
<i>YT</i>	<i>0735</i>	<i>YT</i>	<i>0955</i>	<i>2-20</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>3-40</i>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning: *H.N.*  
Flyver: \_\_\_\_\_  
Radioteleg.: *H.S.*  
Læge: \_\_\_\_\_  
Sygeplejer: \_\_\_\_\_

Passagerer: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Rapport om flyvningens forløb

*Stationærst. N. J. Lusi for Agvi  
Påse og Wive skadet i Staboy Luftk. og med  
retur til Hovbrun*

*H. Henningsen*  
Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

№: 5950

OY-D 2Y den 21/3 1953

Melding modtaget den / 19 kl.

Rekvirent:  
Stilling: \_\_\_\_\_  
Navn: Sivertsen  
Adresse: Sj. Odde

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
YT	1120	CH	1445	3-25		Ambulance I ..... kr. .... øre
						Ambulance II ..... kr. .... øre
						Anden kørsel ..... kr. .... øre
						Telefon og andre udgifter ..... kr. .... øre
						Flyver og telegrafudgifter ..... kr. .... øre
						Benzinforbrug: ..... liter ..... øre
						Olieforbrug: ..... liter ..... øre
						Faste udgifter: ..... kr. .... øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:				3-25		Omkostninger ialt: ..... kr. .... øre

Besætning:  
Flyver: H. N.  
Radiotelg.: N. S.  
Læge: \_\_\_\_\_  
Sygeplejer: \_\_\_\_\_

Passagerer: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Rapport om flyvningens forløb

Stationær v. Sj. Odde  
H2 og W. 1600 Mark i Nord

H. Henningsen  
Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.

FONDEN  
REDNINGSTEKNISK SAMLING  
katalogafdeling

Reg. nr. / Eks. nr. 76-1