



FLYVERAPPORT

NR: 7416

OY-D 12 den 21/6 1954

Melding modtaget den / 19 kl.

Rekvirent:

Stilling: _____

Navn: Z-RAdresse: Horsens

Flyvning udført for:

Stilling: _____

Navn: _____

Adresse: _____

Regning sendes til:

Stilling: AlarmskibetNavn: LillebrødtAdresse: Born

Aftaler om pris: _____

Skønneterhøj 10% ?

Rute: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<u>CH</u>	<u>0725</u>	<u>Horsens</u>	<u>0903</u>	<u>1 40</u>	<u>180</u>	Ambulance I	km	kr.	øre
<u>Horsens</u>	<u>0910</u>	<u>B.N.</u>	<u>1110</u>	<u>2 00</u>	<u>330</u>	Ambulance II	km	kr.	øre
<u>B.N.</u>	<u>1303</u>	<u>CH</u>	<u>1530</u>	<u>1 35</u>	<u>150</u>	Anden kørsel	km	kr.	øre
						Telefon og andre udgifter		kr.	øre
						Flyver og telegrafisthonorar ...		kr.	øre
						Benzinforbrug:	liter:	kr.	øre
						Olieforbrug:	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:				<u>5 05</u>	<u>660</u>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning: M 1^o

Flyver: _____

Radiotelg.: Born

Læge: _____

Bygeplejer: T. Andersen, Horsens Sygehus

Passagerer: _____

Rapport om flyvningens forløb

Skibet afst. Alarmskibet fra Horsens Sygehus
op til Sigørdensvej.

H. Andersen
Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 7417

OY-D 12 den 21/6 19 54

Melding modtaget den / 19 kl.

Rekvirent: Da med
 Stilling: _____
 Navn: T. Jørgensen
 Adresse: Gl. Højvej 133

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

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

Aftaler om pris: _____
825 J6

Rute: _____

Mindste flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<u>14</u>	<u>13:55</u>	<u>Rebo</u>	<u>13:15</u>	<u>7-46</u>	<u>249</u>	Ambulance I	km	kr.	øre
<u>14</u>	<u>13:03</u>	<u>14.</u>	<u>17:20</u>	<u>2:15</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
						Olietforbrug:	liter:	kr.	øre
						Faste udgifter:		kr.	øre
Flyvetid og flyvekm. ialt:					<u>3-23</u>	<u>490</u>	Omkostninger ialt:	kr.	øre

Besætning:
 Flyver: H. J.
 Radiotelg.: L. Jensen
 Læge: _____
 Sygeplejer: _____

Passagerer: T. Jørgensen
T. Jørgensen
L. Jensen

Rapport om flyvningens forløb

Startkl. 13:55 Rebo 13:15 7-46 249
14 13:03 14. 17:20 2:15 -

H. Jørgensen
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



FLYVERAPPORT

NR: 7433

OY-D/2

den 11/19 54.

Melding modtaget den / 19 kl.

Rekvirent:
 Stilling: _____
 Navn: Z R.
 Adresse: _____

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

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

Aftaler om pris: _____

Rute: _____

Mindste
flyvehøjde

Vind og vejrforhold: _____

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Omkostninger ved flyvningen			
<u>CH</u>	<u>11:15</u>	<u>CH</u>	<u>12:35</u>	<u>8:20</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>0-20</u>	Omkostninger ialt:		kr.	øre

Besætning:
 Flyver: J. V.
 Radiotelg.: J. Larsen
 Læge: _____
 Sygeplejer: _____

Passagerer: B. Jørgensen
B. Jørgensen
J. Jørgensen

Rapport om flyvningens forløb

Bev. Luftf. og Luftf. 0. H.

J. Jørgensen
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.