



# FLYVERAPPORT

NR: 1362

OY-D/2

den 5/2 1949 - 6/2 49

Melding modtaget den 1 19 Kl.

Rekvirent:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Direktør

H. Hemmingsen

Tesdorpvej 57

Tællenum 3575

Flyvning udført for:

Stilling:

Navn:

Adresse:

P. K.

Regning sendes til:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Rekvirent

Aftaler om Pris:

ca 2000 Kr.

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
5/2 CH	1745	Gjølby	1935	1-50	250	Flyver: H. Hemmingsen
" Gjølby	2020	Ulså	2215	1-55	260	Telegraf: N. Grønbæk
6/2 Ulså	0840	Lillehammer	0945	1-05	135	Læge:
" Lilleham	1020	Oslo	1115	0-55	135	Sygeplejer:
" Ulså	1150	CH.	1450	3-00	510	Patient: Dir. H. 5-årig. Datterdatter
						Patient:
5/2 Næstved	3-45					Ledsager: Dir. Hemmingsen
						Ledsager: Dir. H. Datter
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				8-45		

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre  
 Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre  
 Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre  
 Hald, Hærel, Fodtøj 111 Kr. 00  
 Telefon og andre Udgifter..... Kr. .... Øre

Benzinforbrug: ..... 525 Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... 16 Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

## Rapport om Flyvningens Forløb.

Antidampflyvning til Lillehammer efter Pige 5 år.  
 med Morbror? Aftalt kl. 10 v. Lillehammer.  
 Nættetypning i Hørby, Gjølby og Ulså.

H. Hemmingsen  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

 NR: 1374

 OY-D / 12

 den / 12 / 1949

 Melding modtaget den / 19 Kl.

 Rekvirent: Køgehøstflyvning  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: Karve Jørgensen  
 Adresse: \_\_\_\_\_

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

 Regning sendes til: Holger Johannsen  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: Karstvej 8.  
 Adresse: 1 Bam, har ikke betalt

 Aftaler om Pris: 60 Th. pr. Bam  
Talt 300th. Betalt for 5 Bam

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<u>CH</u>	<u>1420</u>	<u>CH.</u>	<u>1600</u>	<u>1-40</u>	<u>250</u>	Flyver: <u>H. Varmingto</u> Telegraf: <u>Frankmar</u> Løge: <u>Gjønner Nielsen</u> Sygeplejer: _____ Patient: _____ Patient: _____ Ledsager: _____ Ledsager: _____
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<u>1-40</u>	<u>250</u>	Ledsager: _____

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

Benzinforbrug	<u>700</u> Liter	Kr.	Øre
Olieforbrug	<u>3</u> Liter	Kr.	Øre
Faste Udgifter		Kr.	Øre
Udgifter ialt		Kr.	Øre

### Rapport om Flyvningens Forløb.

Kålbæk Anstalten, 1 Bam Englandsvej 12 B. Betalt  
 H. Johannsen, Karstvej 8. 1 Bam ikke betalt  
 B. H. G. Hansen, Skovvej 10 G. 1 Bam Betalt  
 Jørgen, Pilevej 13 Brøndby Hø. 1 Bam Betalt  
 Sv. Nielsen, Borskilde, 1 Bam Betalt  
 L. Olsen, Vedbækvej 3 1 Bam Betalt

H. Varmingto  
Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 1377

OY-D/2

den 20/2 1949.

Melding modtaget den / 19 Kl.

**Rekvirent:**

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

Navn: *Ambsørgskolen*

Adresse: *Narhús.*

**Flyvning udført for:**

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

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

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

**Regning sendes til:**

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

Navn: *Narhús Ambsørgskole*

Adresse: *Narhús*

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

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>CH</i>	<i>1305</i>	<i>Narhús</i>	<i>1320</i>	<i>1-15</i>	<i>160</i>	Flyver: <i>H. Vermingh</i>
<i>Narhús</i>	<i>1325</i>	<i>CH</i>	<i>1425</i>	<i>1-00</i>	<i>160</i>	Telegraf: <i>Frankenba</i>
						Læge: <i>P. Linnel - Jensen</i>
						Sygeplejer:
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<i>2-15</i>	<i>320</i>	Ledsager:

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

Benzinforbrug:.....	<i>135</i>	Liter	Kr.	Øre
Olieforbrug:.....	<i>4</i>	Liter	Kr.	Øre
Faste Udgifter:.....			Kr.	Øre
Udgifter ialt:.....			Kr.	Øre

**Rapport om Flyvningens Forløb.**

*Ambsørgskole. Barn født 18/2 49 Kl. 23,58 med  
Tarsmedning i Spinevævet. Son af Gartner Karl  
Bassmann, Skoled nr. Narhús.  
Indlagt paa Rigshospitalet.*

*H. Vermingh.*  
Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 1387

OY-D 17 den 3/3 1949

Melding modtaget den / 19 Kl.

Rekvirent:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Flyvning udført for:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Regning sendes til:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Aftaler om Pris:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
CH	0915	BV	0910	0-55	150	Flyver: H. Henningsbo
BV	0945	CH	0950	1-05	150	Telegraf: Frankenh
						Læge:
						Sygeplejer:
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. Ialt:				2-00	300	Ledsager:

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

Benzinformbrug: ..... 120 Liter ..... Kr. .... Øre  
 Olieforbrug: ..... 3 Liter ..... Kr. .... Øre  
 Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre  
 Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

## Rapport om Flyvningens Forløb.

CH - BV 0 Par 171 kg Post  
 BV - CH 1 " 18 " "

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 1388

OY-D 172 den 3 13 1949.

Melding modtaget den 1 19 Kl.

**Rekvirent:**

Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: *Johs Malmerberg*  
 Adresse: *Kastkøbenhavnvej 23, Birnne*

**Flyvning udført for:**

Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: *W. Wilsby*  
 Adresse: *Abaløngvej 29, Birnne*

**Regning sendes til:**

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

**Aftaler om Pris:**

*Afholdt med Deres Vibeke*

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>CH</i>	<i>1645</i>	<i>BV</i>	<i>1740</i>	<i>0-55</i>	<i>150</i>	Flyver: <i>H. Kunningbo</i>
<i>BV</i>	<i>1745</i>	<i>CH</i>	<i>1840</i>	<i>0-55</i>	<i>150</i>	Telegraf: <i>E. Nielsen</i>
						Læge:
						Sygeplejer:
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<i>1-50</i>	<i>300</i>	
Ambulance I.....	km	Kr.	Øre	Benzinforbrug: <i>110</i>	Liter	Kr. Øre
Ambulance II.....	km	Kr.	Øre	Olieforbrug: <i>3</i>	Liter	Kr. Øre
Anden Kørsel.....	km	Kr.	Øre	Faste Udgifter: .....		Kr. Øre
Telefon og andre Udgifter.....		Kr.	Øre	Udgifter ialt: .....		Kr. Øre

*1 Times Nættel*

*1 Times Nættel*

*1 Times Nættel*

**Rapport om Flyvningens Forløb.**

*Flyvning til Sygehus med W. Wilsby og  
 dennes Frigjørfor-*

*H. Kunningbo*  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 1389

OY-D 17

den 13 19 49

Melding modtaget den 1 19 Kl.

**Rekvirent:**

Stilling:

Navn:

Adresse:

*Rube*
**Flyvning udført for:**

Stilling:

Navn:

Adresse:

**Regning sendes til:**

Stilling:

Navn:

Adresse:

**Aftaler om Pris:**
*Neg  
 Lejet 70-15  
 M.H. 300 m.*

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
CH	0810	BV	0920	1-10	150	Flyver: H. Hennings
BV	0950	CH	1045	0-55	150	Telegraf: G. Nielsen
						Læge:
						Sygeplejer:
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. Ialt:				2-05	300	
Ambulance I..... km ..... Kr. .... Øre				Benzinforbrug: ..... 125 Liter ..... Kr. .... Øre		
Ambulance II..... km ..... Kr. .... Øre				Olieforbrug: ..... 4 Liter ..... Kr. .... Øre		
Anden Kørsel..... km ..... Kr. .... Øre				Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre		
Telefon og andre Udgifter..... Kr. .... Øre				Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre		

## Rapport om Flyvningens Forløb.

CH-BV-	0 Pax	181 kg	Pax.
BV-CH	1 "	5 "	"

*H. Hennings*  
 Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.



# FLYVERAPPORT

NR: 1390

OY-D/2

den 4 13 1949.

Melding modtaget den / 19 Kl.

Rekvirent:

Stilling:

Navn:

Adresse:

*Flyvekommanden*

*Statensvej 19.*

Flyvning udført for:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Regning sendes til:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Aftaler om Pris:

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<i>CH</i>	<i>1135</i>	<i>CH</i>	<i>1155</i>	<i>0-20</i>	<i>50</i>	Flyver: <i>H. Venningsbo</i>
						Telegraf:
						Læge:
						Sygeplejer:
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				<i>0-20</i>	<i>50</i>	Ledsager:

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

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

Rapport om Flyvningens Forløb.

*Rundflyvning med 4 mande Brandmand.*

*H. Venningsbo*  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 1398OY-D 12den 9/3 1949Melding modtaget den 1 19 Kl.

Rekvirent:  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: Leth Laurson  
 Adresse: Byvej 13, Holde

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

Regning sendes til: Erto belald  
 Stilling: \_\_\_\_\_  
 Navn: Et underskrift  
 Adresse: (Byvej 13)

Aftaler om Pris: 550 Kr

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
<u>CH</u>	<u>2115</u>	<u>Tromsø</u>	<u>2200</u>	<u>0-45</u>	<u>150</u>	Flyver: <u>H. Vennings</u>
<u>Tromsø</u>	<u>2235</u>	<u>CH</u>	<u>2355</u>	<u>1-20</u>	<u>150</u>	Telegraf: <u>N. Leivick</u>
<u>Natflyvning</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... km ..... Kr. .... Øre

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

### Rapport om Flyvningens Forløb.

Taxa-flyvning med 3 Mand (slygt Taxa-flyvning)  
Husmedl, Kirkegaden 15, Oslo  
Friedrich, Oslo  
Johansen -

H. Vennings  
 Underskrift





# FLYVERAPPORT

NR: 1399

OY-D 12

den 16/3 1949

Melding modtaget den 19 Kl.

Rekvirent:

Stilling:

Navn:

Adresse:

*Rube*

Flyvning udført for:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Regning sendes til:

Stilling:

Navn:

Adresse:

Aftaler om Pris:

*Vejr  
Lønnet  
M. Højde 200m.*

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer	
CH	0800	MV	0850	0-50	150	Flyver: <i>H. Kamminger</i>	
MV	1000	CH	1110	1-10	150	Telegraf: <i>Frankh.</i>	
						Læge:	
						Sygeplejer:	
						Patient:	
						Patient:	
						Ledsager:	
Flyvetid og Flyvekm. ialt:					2-00	300	Ledsager:
Ambulance I...	km	Kr.	Øre	Benzinforbrug:	120 Liter	Kr. Øre	
Ambulance II...	km	Kr.	Øre	Olieforbrug:	4 Liter	Kr. Øre	
Anden Kørsel...	km	Kr.	Øre	Faste Udgifter:		Kr. Øre	
Telefon og andre Udgifter...	Kr.	Øre		Udgifter ialt:		Kr. Øre	

## Rapport om Flyvningens Forløb.

CH-MV 2 Pax 175 kg Post  
 MV-CH 1 " 7 " "

*H. Kamminger*  
 Underskrift



# FLYVERAPPORT

NR: 1400

OY-D 12

den 17/3 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:

VE 1 R.

Blank

300,-

Start	Kl.	Landing	Kl.	Flyvetid	Km	Besætning og Passagerer
CH	0805	BN	0855	0-50	150	Flyver: H. Vermingdr.
BN	930	CH	1040	1-10	150	Telegraf: Frankmar.
						Læge:
						Sygeplejer:
						Patient:
						Patient:
						Ledsager:
						Ledsager:
Flyvetid og Flyvekm. ialt:				2.00	300	

Ambulance I... km ..... Kr. .... Øre

Ambulance II... km ..... Kr. .... Øre

Anden Kørsel... km ..... Kr. .... Øre

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

Benzinforbrug: 120 Liter ..... Kr. .... Øre

Olieforbrug: 3 Liter ..... Kr. .... Øre

Faste Udgifter: ..... Kr. .... Øre

Udgifter ialt: ..... Kr. .... Øre

## Rapport om Flyvningens Forløb.

CH - BN 0 Pax 179 kg Pax  
 BN - CH 0 Pax 8 " "

H. Vermingdr.

Underskrift

NB. Rapporten skal udfyldes nøjagtigt og omhyggeligt. NB.