



Tilmelding ATPL teori

Fulde navn: _____

Adresse: _____

Postnummer: _____ By: _____

CPR nr.: _____ Telefon, pvt.: _____

Stilling: _____ Telefon, arb.: _____

Skoleuddannelse: _____

Seneste lægeprøve til trafikflyver bestået den: _____

Evt. A/PPL cert. udstedt den: _____ Nr.: _____

Har du deltaget i undervisning på andre flyveteoriskoler og/eller aflagt teoriprøve? I bekræftende fald, hvilke prøver har du aflagt/bestået?

Bemærkninger: _____

De anførte oplysninger er afgivet på tro og love.

Med min underskrift bekræfter jeg min **bindende** tilmelding, ligesom jeg er bekendt med betingelserne herfor.

Dato

Underskrift