



## Tilmeldingsblanket Trafikflyverhold

Fulde navn: \_\_\_\_\_

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

Postnummer: \_\_\_\_\_ By: \_\_\_\_\_

CPR nr.: \_\_\_\_\_ Tlf. privat: \_\_\_\_\_

Stilling: \_\_\_\_\_ Tlf. arbejde: \_\_\_\_\_

Skoleuddannelse: \_\_\_\_\_

Seneste lægeprøve til CPL/IR certifikat bestået den: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

**Vi starter hold 3 gange årligt: Januar, april og august.**

Ønsket kursusstart: \_\_\_\_\_ Første ledige hold \_\_\_\_\_

Ønsker at starte senere: \_\_\_\_\_ Angiv hvornår: \_\_\_\_\_

Bemærkninger: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

***De afgivne oplysninger er afgivet på tro og love.***

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

\_\_\_\_\_  
Dato

\_\_\_\_\_  
Underskrift