

FLUGLEITER-TAGESBERICHT



Datum	
-------	--

Name des Flugleiters	Dienstbeginn / -ende	Unterschrift

Erste Hilfe-Einrichtungen überprüft	in Ordnung <input type="checkbox"/>	Mängel <input type="checkbox"/>	Unterschrift	
-------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------	--------------	--

Name des Piloten	Flugbeginn / -ende	Verbrenner ja/nein	Kanal

Name des Piloten	Flugbeginn / -ende	Verbrenner ja/nein	Kanal

Gastflieger/Tagesmitglieder*	Unterschrift	Flugbeginn / -ende	Verbrenner ja/nein	Kanal

*Mit meiner Unterschrift bestätige ich Kenntnis und Einhaltung der Regeln der Betriebsgenehmigung des DMFV, der örtlichen Flugordnung sowie ggf. der Aufstiegsurlaubnis.

Besondere Vorkommnisse (z.b. Absturz von Modellen, Verletzungen von Personen, Beschädigungen von Sachen, Beschwerden Dritter...)

Flugbetrieb beendet um		Unterschrift Flugleiter	
------------------------	--	-------------------------	--