

Club de Vol à Voile de la Motte du Caire

Anmeldung Saison 2018

BITTE IN DRUCKSCHRIFT

Name		Segelfl.-Schein-Nr	
Vorname		Gültigkeit des Medicals	
Adresse			
"			
Postleitzahl			
Stadt		Datum letzter Flug	
Land		Segelflug seit	
Nationalität		Segelflugstunden gesamt	
Geburtsdatum		Fluglehrer	ja / nein
Geschlecht	M / W	Erfahrung in la Motte du C.	ja / nein
		Erfahrung im Gebirgsflug	ja / nein
Beruf		Flugzeugtyp	
Telefon		Kennzeichen	
Mobilnummer		Windenrufzeichen	
e.mail		Flarm n°	
Unterbringung		SPOT Adresse	
"		ELT (Typ, Frequenz,...)	
"			
Kontaktperson im Notfall			
Name Vorname			
Kontakt			
"			
"			
		licence FFVV n°	
		durée	
			reserviert CVVMC

Ich habe die Vereinsregelungen des CVVMC sowie die Verhaltensregeln des FFVV gelesen und akzeptiert.

Datum :

Unterschrift des Piloten :