

# Fragebogen: Sportflug /Luftsport

A

Versicherte Person	Geb.-Datum
Weiterleitung an Gesellschaft(en)	

B

## 1. Für welches Luftfahrzeug bzw. Luftsportgerät haben Sie einen Luftfahrtschein / Lizenz?

- |   |                                       |   |   |
|---|---------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Flugzeug         | <input type="checkbox"/> Hubschrauber | <input type="checkbox"/> Segelflugzeug              | <input type="checkbox"/> Motorsegler/Reisemotorsegler |
| <input type="checkbox"/> Freiballon       | <input type="checkbox"/> Hängegleiter | <input type="checkbox"/> UL aerodynamisch gesteuert | <input type="checkbox"/> UL gewichtskraftgesteuert    |
| <input type="checkbox"/> Sprungfallschirm | <input type="checkbox"/> Gleitschirm  | <input type="checkbox"/> _____                      | <input type="checkbox"/> _____                        |

## 2. Welche(n) Luftfahrtschein(e), Lizenz(en) für Sportflug/Luftsport besitzen Sie?

- |  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> PPL (A)                               | <input type="checkbox"/> PPL (H)        | <input type="checkbox"/> PPL (national) | <input type="checkbox"/> GPL/Segelflugzeugführer |
| <input type="checkbox"/> Freiballonführer                      | <input type="checkbox"/> SPL für: _____ |   |  |
| <input type="checkbox"/> sonstige/ausländische Lizenzen: _____ |   |   |  |

welche

Aussteller

gültig bis

- in Ausbildung | seit wann: \_\_\_\_\_

angestrebte Lizenz

angestrebte Berechtigungen

voraussichtlicher Abschluss

## 3. Darüber hinaus vorhandene Luftfahrtscheine/Lizenzen

- |                                |                                  |                                   |                                  |                                   |
|--------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> keine | <input type="checkbox"/> CPL (A) | <input type="checkbox"/> ATPL (A) | <input type="checkbox"/> CPL (H) | <input type="checkbox"/> ATPL (H) |
| <input type="checkbox"/> _____ |                                  |                                   |                                  |                                   |

## 4. Enthält der Luftfahrtschein Auflagen?

- Ja | welche: \_\_\_\_\_ | Bezeichnung: \_\_\_\_\_
- Nein

## 5. Welche flugbezogenen Berechtigungen haben Sie?

- |  |   |   |  |   |
|--|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sichtflug/VFR       | <input type="checkbox"/> Instrumentenflug                 | <input type="checkbox"/> Nachtflug      | <input type="checkbox"/> Passagierflug             | <input type="checkbox"/> Kunstflug        |
| <input type="checkbox"/> Streu-/Sprühflug    | <input type="checkbox"/> Fangschlepp                      | <input type="checkbox"/> Windenstart    | <input type="checkbox"/> CVFR                      | <input type="checkbox"/> Langstreckenflug |
| <input type="checkbox"/> Wolkenflug          | <input type="checkbox"/> Lehrberechtigung                 | <input type="checkbox"/> Wasserflugzeug | <input type="checkbox"/> Prüfberechtigung/Examiner |   |
| <input type="checkbox"/> Schleppberechtigung | <input type="checkbox"/> Schleppstart hinter Luftfahrzeug |   |  |   |
| <input type="checkbox"/> _____               | <input type="checkbox"/> _____                            |   |  |   |

## Fragebogen: Sportflug /Luftsport

B

### 6. Nehmen Sie an Wettbewerben teil?

Ja | wenn ja:

Flug-/Luftsportgerät

Flug-/Luftsportdisziplin

Art und Name der Veranstaltung

Veranstalter

Nein

### 7. Fliegen Sie außerhalb Deutschlands?

Ja | wo: \_\_\_\_\_

Nein

### 8. Hatten Sie jemals einen Flugunfall oder waren Sie jemals verwickelt in die Verletzung bestehender Flugvorschriften?

Ja | wenn ja:

nähere Angaben

Nein

Ort, Datum

Unterschrift Kunde