



RAPPORT

över avlagda prov för C-diplom

Flygklubb:

Flygplats:

Elevens namn:

Nationalitet:

Personnr:

Adress:

Postadress:

Flygutbildning C-diplom	Antal flygn.		Flygtid		Start- metod
	DK	EK	DK	EK	
Segelflygplan typ:					
Segelflygplan typ:					
TMG typ:					M
Summa					
Sista provet avlagt den: 20 - -					

Bestyrkande av utbildningen:

Segelflyglärare

SEL-nr

Riktigheten av ovanstående uppgifter intygas:

Ort och datum

Segelflygchef alt. skolchef

Segelflygets
anteckningar

Diplom nr

Älleberg

20 - -

Sign.

Ansökan skickas till diplom@segelflyget.se