**Meddelelse om faldskærmsopvisning**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dato:  Tid: |  | Alternativ  dato:  Tid: |  |
| Sted:  Adresse: |  | Skal der springes med:  Tandem  Røg  Flag | JA NEJ   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  | |
| Antal  springere |  |
| Klub:  Springleder:  I-nr.:  Telefon: |  | Udsprings-  højde i  meter over  jorden: |  |
| Landings-område i m2 (mål angives på kort) |  |
| Fly letter  fra flyveplads (sted) |  | Flytype:  Flyreg.: |  |
| Evt. bemærkninger: | | | |

**UDFYLDES AF: DFU OPVISNINGSINSTRUKTØR**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Info sendt til  politikreds: | Navn:  Adresse:  Postnr. & by:  Mail: |  | Godkendt  af DFU | Navn:  I-nr.:  Tlf.:  Mail: |