

Kontrollblatt SHV- Sicherheitstrainer



SHV-Nr.: _____

Vorname / Name: _____

Aspirant oder Fluglehrer seit: _____

PLZ / Wohnort: _____

Praktikumstage

Praktikumstage	Nr.	Datum	Name Anbieter Sicherheitstraining SHV	Anzahl Teilnehmer	Durchführungsort	Unterschrift Kandidat	Unterschrift Sicherheitstrainer SHV
	1						
	2						
	3						
	4						
	5						

Beherrschung Standardmanöver

Hiermit bestätige ich, dass der Kandidat die unter Ziffer 3.2.2. gelisteten Standardmanöver der Weisungen „Sicherheitstraining SHV“ mit einem Gleitschirm der Kategorie EN B oder höher unter meiner Aufsicht vorgefliegen hat und beherrscht.

Ort und Datum:

Sicherheitstrainer SHV:

Name Vorname (Blockschrift)

Unterschrift