



Ansökan om Segelflygborgarmärket för år 20_____

Ansökan skall vara Segelflyget tillhanda under det år flygningarna utförts.

Sökandes namn: _____

Adress: _____

Postnummer: _____ Postort: _____

Flygklubb: _____

Segelflygare (segelflygplan, SSG eller SLG) Motorsegelflygare (TMG)

Flygtid under perioden: _____ timmar (minst 25 timmar)

Antal flygningar på över 1 timme: _____ st (minst 3 starter)

Antal starter med olika passagerare utan segelflygcertifikat: _____ st * (minst 5 starter) eller

flugens sträcka på minst 50 km: _____ km

en höjdvinst på _____ meter (minst 1.000 meter)

* gäller även segelflygare som är under utbildning till segelflygcertifikat.

eller att motorsegelflygaren har genomfört följande moment med TMG:

Flygtid under perioden: _____ timmar varav 1 timme med stillastående motor (minst 25 timmar)

Antal starter med olika passagerare utan segelflygcertifikat med motorsegelarbörighet: _____ st * (minst 5 starter) eller

flugit till minst 3 flygplatser förutom klubbens hemmafält _____ st

* gäller även segelflygare som är under utbildning till segelflygcertifikat.

Jag intygar att ovanstående uppgifter stämmer.

Sökandes underskrift

Segelflygchefens underskrift

SEC-nr: _____

Ansökan skickas via e-post:
diplom@segelflyget.se

Diplom nr: _____

Godkänd den: _____