



cpnr			
Certifikat nr.		Telefonnr.	
Navn			email:
Adresse			
Post adresse			

Certifikathavers underskrift

Klub

Undertegnede instruktør bekræfter at ovenstående certifikatindehaver har fuldført type- og startmetodeuddannelse på motorsvævefly kategori TMG, som beskrevet i UHB 651 og UHB 654 med tilhørende reference dokumenter.

Dato			
Instruktør			
Certifikat nr.		DSvU instruktørnr	
_____ Underskrift			

Undertegnede flyvechef bekræfter at ovenstående certifikatindehaver har fuldført DSvU's TMG rating uddannelse som beskrevet i UHB 654 med tilhørende reference dokumenter.

Dato			
Flyvechef			
Certifikat nr.		DSvU instruktørnr	
_____ Underskrift			

Formularen indsendes til TBST sammen med certifikatet, via Dansk Svæveflyver Union, når certifikat indehaveren skal have indført TMG rating i certifikatet, som beskrevet i BL 6-104 pkt.6.4.

Modtaget hos DSvU, Dato: _____, Behandlet af: _____