

Fragebogen: Sportflug/Luftsport

Hinweis für an Fonds Finanz angebundene Makler:

Bitte beachten Sie, dass es sich hier um allgemeine Selbstauskünfte der Firma Fonds Finanz Maklerservice GmbH handelt. Diese sind erstellt worden, um Ihnen eine Hilfestellung zu geben, wenn das o.g. Krankheitsgebiet geprüft werden soll. Diese Selbstauskunft ersetzt nicht den Arztbericht bei Antragstellung bei der Gesellschaft, sollte dieser gefordert sein.

A

Zu versichernde Person	Geb-Datum
Berufliche Tätigkeit	

B

1. Welche Flugaktivitäten üben Sie aus?

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Motorflug | <input type="checkbox"/> Ultraleichtflug | <input type="checkbox"/> Fallschirmsprung: |
| <input type="checkbox"/> Hubschrauberflug | <input type="checkbox"/> Drachenflug / Deltasegeln | <input type="checkbox"/> Ohne Öffnungsautomat |
| <input type="checkbox"/> Akrobatikflüge | <input type="checkbox"/> Rekordflüge | <input type="checkbox"/> Mit Öffnungsautomat |
| <input type="checkbox"/> Ultraleichtschrauberflug | <input type="checkbox"/> Ballonfahrt | <input type="checkbox"/> Synchron / Formationsssprünge |
| <input type="checkbox"/> Segelflug | <input type="checkbox"/> Gleitschirmfliegen / Paragliding/ Parasailing | |
| <input type="checkbox"/> Base-Jumping | <input type="checkbox"/> Sonstige: _____ | |

2. Welche(n) Luftfahrtschein(e), Lizenz(en) für Sportflug/Luftsport besitzen Sie?

- PPL (A) PPL (H) PPL (national) GPL/Segelflugzeugführer
 Freiballonführer SPL für: _____
 Sonstige/ausländische Lizenzen: _____

welche

Aussteller

gültig bis

in Ausbildung | seit wann: _____

angestrebte Lizenz

angestrebte Berechtigungen

voraussichtlicher Abschluss

3. Darüber hinaus vorhandene Luftfahrtscheine/Lizenzen

- Keine CPL (A) ATPL (A) CPL (H) ATPL (H)

4. Sind Sie Mitglied eines anerkannten nationalen Verbandes?

- Ja | Welcher: _____
 Nein



Fragebogen: Sportflug/Luftsport

B

5. Seit Wann und in welchem Umfang üben Sie den Sportflug / Flugsport aus ?

Datum: _____

- Lehrer / Trainer / Ausbilder **ehrenamtlich**
 Lehrer / Trainer / Ausbilder **nebenberuflich**
 Lehrer / Trainer / Ausbilder **hauptberuflich**
 Berufssportler
 Freizeitsportler

Anzahl der bisherigen Flugstunden: _____

In den letzten 12 Monaten: _____

Voraussichtlich in den nächsten 12 Monaten: _____

6. Nehmen Sie an Wettbewerben teil?

Ja | wenn ja:

Flug-/Luftsportgerät

Flug-/Luftsportdisziplin

Art und Name der Veranstaltung

Veranstalter

Nein

7. Fliegen Sie außerhalb Deutschlands?

Ja | wo: _____

Nein

8. Hatten Sie jemals einen Flugunfall oder waren Sie jemals verwickelt in die Verletzung bestehender Flugvorschriften?

Ja | wenn ja:

Nähere Angaben

Nein

Ort, Datum

Unterschrift der zu versichernden Person