

Schulungsvereinbarung – Praxis

Der/die unterzeichnende Pilot*in / Flugschüler*in erklärt sich damit einverstanden, die Ausbildung / Schulung über die SwissPSA / Fliegerschule Birrfeld und deren Fluglehrer zu absolvieren. Des weiteren ist ein uneingeschränkter Datenaustausch gemäss den Datenschutzregeln der SwissPSA (OMM and OM) innerhalb der SwissPSA und deren angeschlossenen Mitgliedsschulen ausdrücklich erlaubt. Gleichzeitig **werden die** übergebenen allgemeinen Geschäftsbedingungen der Fliegerschule Birrfeld AG (AGB) vorbehaltlos anerkannt. Die Mietkosten werden monatlich in Rechnung gestellt und sind innert 10 Tagen auf das Konto der Fliegerschule zu überweisen.

Name:	Swiss Pilot School Association / Fliegerschule Birrfeld AG		
Adresse:	Flugplatz Birrfeld 8 5242 Lupfig		
Kontakt	Frau Christine Labhart (christine.labhart@birrfeld.ch)		
Telefon	056 464 40 40		
Flugschulnummer:	CH.ATO.0187		
Flugschüler	(Lizenzangaben und Theorieabschluss nur falls vorhanden)		
Name:			
Vorname:			
E-Mail:			
Mobile:			
Theorie:	<input type="checkbox"/> FSB	<input type="checkbox"/> andere Schule:	
Kurs:		Abschluss:	
Staat:		Lizenz-Nr.:	Gültig bis:

- ☐ Ich habe unter <https://operations.birrfeld.ch> unter dieser E-Mail ein Beitrittsgesuch gestellt und die benötigten Angaben getätigt. Eine Mitgliedschaft im AeroClub ist nicht Voraussetzung.
- ☐ Ich bin Grundschüler PPL/LAPL. Eine Mitgliedschaft im AeroClub wird nicht vorausgesetzt.
- ☐ Ich nutze die Flugzeuge der Fliegerschule Birrfeld AG und überweise die erstattbare Kautions von CHF 1'000.- vor Schulungsbeginn per Einzahlungsschein auf das Konto der Fliegerschule.

Gewünschte Ausbildung: (für Weiterbildung siehe entsprechendes Formular)

- ☐ Grundsicherung PPL(A) ☐ Grundsicherung LAPL(A) ☐ von SPL/LAPL auf PPL

Um für Sie einen optimal verfügbaren Fluglehrer zu suchen, geben Sie bitte möglichst viele Verfügbarkeiten an:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
Vormittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachmittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ab 17 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flugzeugtyp:	Fluglehrerwunsch:						

(Die Zuteilung erfolgt durch den Cheffluglehrer nach Möglichkeit)

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

(für Minderjährige die Unterschrift des Inhabers der elterlichen Gewalt)