

Anmeldeformular Schnuppertag beim Aero-Club Idar-Oberstein

24.05.2025

25.05.2025

Name:

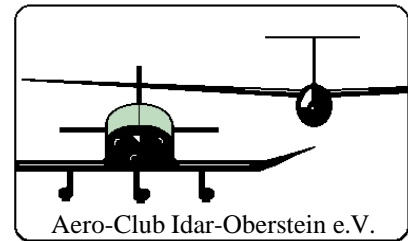
Vorname:

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon: /

E-Mail:



Datum: . .

Unterschrift:

Bei Teilnehmern unter 18 Jahren Unterschrift der Erziehungsberechtigten:

Ich bin damit einverstanden, dass meine Tochter/mein Sohn am Schnuppertag
beim Aero-Club Idar-Oberstein teilnimmt.

Geb.-Datum: . .

Unterschrift Erziehungsberechtigte:

Ich interessiere mich besonders für:

Segelflug

Ultraleichtflug
Körpergewicht
max. 100kg

Motorsegler

Motorflug

Anmerkung:

Diese Anmeldung bitte an folgende Adresse schicken:
segelfliegen@edrg.de oder an **ausbildungsleiter@edrg.de**

Infos unter:
www.aero-clubidar-oberstein.de