



Name

Vorname

Flugpraxisnachweis B-Lizenz (20 Höhenflüge, davon 10 über 30min, min. 2 Gelände)

Datum	Startart	Fluggelände, Höhenunterschied	Flugdauer	Fluglehrer Bestätigung
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				