



An den

DFV e. V.  
Geschäftsstelle  
Comotorstr. 5

66802 Überherrn

Tel.: +49 (0) 6836-92306  
E-Mail: lizenzen@dfv.aero

Antragsteller		
Name:		Vorname:
geb. am:	in:	Kreis:
Telefon:	E-Mail:	
Ausbildungsbeginn:		Ausbildungsende:
Lizenznummer:		Prüfung bis zum:

### Ausbildungsnachweis für Fallschirmwarte Modul Basis

Fachbereich	Datum	Unterschrift
Rechtsvorschriften		
Gurtzeug / Container – prüfen		
Reservefallschirm – prüfen		
Hauptfallschirm- prüfen		
AAD		
Praxis: 20 Prüfungen von Fallschirmsystemen		
Praxis: 40 Packungen von Reservefallschirmen		
Praxis: 5 Packungen von Hauptfallschirmen		
Dokumentation		
Reparaturen		

#### Ausbildungsbestätigung des Anwärters:

Ich bestätige hiermit, dass ich alle oben genannten Ausbildungsinhalte absolviert habe.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Name Anwärter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Anwärter

#### Ausbildungsbestätigung des ausbildenden Fallschirmtechnikern:

Ich bestätige hiermit, dass oben genannter Fallschirmwart-Anwärter alle Ausbildungsinhalte erfolgreich absolviert hat und innerhalb der nächsten 3 Monate die Prüfung ablegen kann.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Name Fallschirmtechniker

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Fallschirmtechniker



An den

DFV e. V.  
Geschäftsstelle  
Comotorstr. 5

66802 Überherrn

Tel.: +49 (0) 6836-92306  
E-Mail: lizenzen@dfv.aero

Antragsteller		
Name:		Vorname:
geb. am:	in:	Kreis:
Telefon:	E-Mail:	
Ausbildungsbeginn:		Ausbildungsende:
Lizenznummer:		Prüfung bis zum:

### Ausbildungsnachweis für Fallschirmwarte Modul Rundkappe

Fachbereich	Datum	Unterschrift
Rechtsvorschriften (Auffrischung)		
Umsetzung von technischen Anweisungen (Auffrischung)		
Fallschirmtechnik		
Lufttüchtigkeitsprüfungen von Rundkappensystemen		
Packen von Rundkappenfallschirmen		
Reparaturen		

#### Ausbildungsbestätigung des Anwärter:

Ich bestätige hiermit, dass ich alle oben genannten Ausbildungsinhalte absolviert habe.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Name Anwärter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Anwärter

#### Ausbildungsbestätigung des ausbildenden Fallschirmtechnikern:

Ich bestätige hiermit, dass oben genannter Fallschirmwart-Anwärter alle Ausbildungsinhalte erfolgreich absolviert hat und innerhalb der nächsten 3 Monate die Prüfung ablegen kann.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Name Fallschirmtechniker

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Fallschirmtechniker



An den

DFV e. V.  
Geschäftsstelle  
Comotorstr. 5

66802 Überherrn

Tel.: +49 (0) 6836-92306  
E-Mail: lizenzen@dfv.aero

Antragsteller		
Name:		Vorname:
geb. am:	in:	Kreis:
Telefon:	E-Mail:	
Ausbildungsbeginn:		Ausbildungsende:
Lizenznummer:		Prüfung bis zum:

### Ausbildungsnachweis für Fallschirmwarte Modul Rettungsgeräte

Fachbereich	Datum	Unterschrift
Rechtsvorschriften (Auffrischung)		
Umsetzung von technischen Anweisungen (Auffrischung)		
Fallschirmtechnik		
Lufttüchtigkeitsprüfungen von Rundkappensystemen		
Packen von Rundkappenfallschirmen		
Dokumentation		

Art und Model der geprüften Rettungsgeräte		
<input type="checkbox"/> ATL Rücken	<input type="checkbox"/> RE 5 L Rücken	<input type="checkbox"/> Ultra Notfallschirm
<input type="checkbox"/> ATL Sitz	<input type="checkbox"/> RFS II - 11	<input type="checkbox"/> Wingman
<input type="checkbox"/> Aviator	<input type="checkbox"/> SE 4 Sitz	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Junkers Pro Fly	<input type="checkbox"/> SE 5 L Sitz	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Mertens RF 12-82	<input type="checkbox"/> SK 94	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Para Cushion Seat	<input type="checkbox"/> Slimfit MK 4	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Phantom 360	<input type="checkbox"/> Softie	<input type="checkbox"/>

#### Ausbildungsbestätigung des Anwärters:

Ich bestätige hiermit, dass ich alle oben genannten Ausbildungsinhalte absolviert habe.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Name Anwärter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Anwärter

#### Ausbildungsbestätigung des ausbildenden Fallschirmtechnikerns:

Ich bestätige hiermit, dass oben genannter Fallschirmwart-Anwärter alle Ausbildungsinhalte erfolgreich absolviert hat und innerhalb der nächsten 3 Monate die Prüfung ablegen kann.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Name Fallschirmtechniker

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Fallschirmtechniker



An den

DFV e. V.  
Geschäftsstelle  
Comotorstr. 5

66802 Überherrn

Tel.: +49 (0) 6836-92306  
E-Mail: lizenzen@dfv.aero

Antragsteller		
Name:		Vorname:
geb. am:	in:	Kreis:
Telefon:	E-Mail:	
Ausbildungsbeginn:		Ausbildungsende:
Lizenznummer:		Prüfung bis zum:

### Ausbildungsnachweis für Fallschirmwarte Modul Nähberechtigung

Fachbereich	Datum	Unterschrift
Grundlagen		
Arbeitssicherheit		
Nähmaschinentechnik		
Materialkunde		
Nähtechnik		
Reparatur von Fallschirmen		
Reparatur von Fangleinen		
Reparatur von Gurtzeugen und Bauteilen		

#### Ausbildungsbestätigung des Anwärters:

Ich bestätige hiermit, dass ich alle oben genannten Ausbildungsinhalte absolviert habe.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Name Anwärter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Anwärter

#### Ausbildungsbestätigung des ausbildenden Fallschirmtechnikern:

Ich bestätige hiermit, dass oben genannter Fallschirmwart-Anwärter alle Ausbildungsinhalte erfolgreich absolviert hat und innerhalb der nächsten 3 Monate die Prüfung ablegen kann.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Name Fallschirmtechniker

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Fallschirmtechniker