



Akademische Fliegergruppe der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel e.V.
Mitglied im Deutschen Aero Club und Luftsportverband Schleswig-Holstein
Flugplatz Holtenau Halle 3, Boelckestraße 100, D-24159 Kiel
Bankverbindung: Akaflieg Kiel

IBAN: DE35 2105 0170 0000 1849 94 BIC: NOLADE21KIE Förde Sparkasse

Antrag auf Teilnahme an einem Schnupperkurs bei der Akaflieg Kiel e.V.

Name	Geb.Dat
Anschrift	
Telefonnummer	
@ - Adresse	

Für die Dauer des Kurses werde ich Mitglied in der Akademischen Fliegergruppe der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel e.V. und verpflichte mich,

die in der Luftfahrt geltenden gesetzlichen Bestimmungen und Sicherheitsauflagen einschließlich der Weisungen des Vereins oder des Luftsportvereins Kiel e.V. als Halter oder Betreiber von Luftfahrtgerät oder luftfahrttechnischen Anlagen, der Luftaufsicht und Luftverkehrskontrolle sowie der Kieler Flughafengesellschaft als Betreiber des Flugplatzes zu beachten und einzuhalten. Ich erkläre weiterhin mit meiner Unterschrift ausdrücklich:

Ich verzichte auf alle Ansprüche, die ich herleiten kann

- aus einem etwaigen Unfall oder sonstigen Anlaß im Rahmen meiner Tätigkeit im Verein, wie im Flug- oder Bodendienst oder während eines Aufenthaltes im Flugplatz- oder Hallenbereich.
- gegenüber dem Luftsportverein Kiel e.V. der Akaflieg Kiel e.V., übergeordneten Sportverbänden, sowie allen Mitgliedern der genannten Vereine, soweit diese für die Durchführung eines Fluges, des Flugbetriebes, als Halter oder Betreiber von Luftfahrtgerät oder des Hallen-, Werkstatt- oder Flugplatzbereiches verantwortlich sind, soweit ich nicht Anspruch auf Schadensersatzleistungen aus bestehenden Versicherungsverträgen habe, die von der Akaflieg Kiel e.V. oder dem Luftsportverein Kiel e.V. oder Verbänden zum Schutze der Mitglieder oder der für den Verein Tätigen oder im Rahmen freiwilliger oder gesetzlicher Verpflichtungen abgeschlossen worden sind.

Ich werde keine über diesen Leistungsumfang hinausgehenden Ansprüche stellen, auch wenn dies gemäß BGB, sonstigen oder Luftverkehrsrechtssätzen möglich wäre. Dieser Verzicht gilt, gleich welche Ansprüche aus welchem Rechtsverhältnis oder Grunde gestellt werden können und erstreckt sich auch auf solche natürlichen oder juristischen Personen, die aus einem Unfall selbstständig Ansprüche herleiten können, und sofern der Schaden nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verursacht worden ist.

Für selbst verursachte oder verschuldete Schäden hafte ich persönlich. Über den Umfang bestehender Haftpflichtversicherungen für Tätigkeiten im Verein, die Haftpflichtversicherungen, Sitzplatzunfallversicherungen und Kaskoversicherungen und deren Selbstbehalt und vereinsinterne Regelungen zur Eingrenzung meines Risikos kann ich mich bei dem Vorstand der Akaflieg Kiel e.V. informieren. Ich weiß, daß ich mich selbst weitergehend versichern kann, wenn ich den Umfang der bestehenden Versicherungen nicht für ausreichend halte.

**Die Kosten der Schnuppermitgliedschaft in Höhe von 150,- € bzw. 100,- €
(wenn ein entsprechender Beleg mitgeschickt wird)
habe ich auf das Konto der Akaflieg Kiel e.V. (siehe oben im Briefkopf) überwiesen.**

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

1. Vorsitzender Bernd Schröder
2. Vorsitzender Adrian Krohn
Schatzmeister Lothar Kirmse
Schriftführer Udo Handke
Uni Obmann Ghazzal Novid

Parkwinkel 5 24229 Dänischenhagen Tel. 04349 -1091
Wrangelstr. 47 24105 Kiel Tel. 04349 - 9147916
Ulmenstraße 34 23701 Eutin Tel. 04521 - 6566
Ginsterweg 42 24181 Altenholz Tel. 0431 - 323837
Gutenbergstr. 52 24118 Kiel Tel. 0173 - 2647354