

# Ansøgningsformular



- Integreret Trafikflyveruddannelse erhverv ATP(A)  
 Integreret Helikopteruddannelse erhverv CPL(H)

Ønsket starttidspunkt: februar  maj  august  år: \_\_\_\_\_

For indehaver af PPL(A) eller PPL(H) ønsket starttidspunkt: oktober  år: \_\_\_\_\_

Foto	Efternavn	CPR. Nr.
	Fornavn	Nationalitet
	Adresse/gade	Civil status (gift/ugift)
	Post nr.	Børn
	By	Mobil telefon
	Telefon	E-mail adresse

Sted og dato	Underskrift
--------------	-------------

Din uddannelse:

Navn på uddannelsen	Periode	Bilagsnummer

Jobs / erfaring:

Navn på arbejdsgiver	Periode	Bilagsnummer

Kendskab til fremmedsprog / Ophold i udlandet / Andre oplysninger:

Beskrivelser	Periode	Bilagsnummer

Venligst fremsend ansøgningen til:

Billund Air Center A/S  
Stratusvej 15  
7190 Billund

Når vi har modtaget din ansøgning, vil du blive kontaktet pr. mail eller telefon for nærmere aftale vedrørende optagelsesprøven.