

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к выполнению прыжков с парашютом в качестве **парашютиста-любителя (спортсмена)**. Обязуюсь выполнять все требования документов, регламентирующих парашютную деятельность, указания должностных лиц по подготовке, выполнению прыжков с парашютом и правила поведения на аэродроме.

« ____ » _____ 2020 г.

Подпись _____

АНКЕТА ПАРАШЮТИСТА

1. Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
2. Паспортные данные: серия _____ № _____ Дата рождения _____
3. Тел: дом. _____, раб. _____, моб. _____ E – mail _____
4. Домашний адрес _____
5. Место работы, должность _____
6. Спортивное звание (категория) _____
7. Количество прыжков (всего/за последние 12 месяцев) _____/_____
8. Дата прохождения ВЛК _____ Вес _____ кг.
9. Страховка до « ____ » _____ 202 _____ г. № _____ Страх. Комп. _____

Согласен(на) на сбор и обработку персональных данных, для надлежащего оформления документов.

Правильность указанных в настоящей анкете сведений подтверждаю _____

(подпись, ФИО парашютиста)

10. Сведения о парашютной системе:

	Тип	№	Дата выпуска	Дата укладки (р/работ)
Ранец				
ОП				
ПЗ				
Прибор				

ПС допускается: _____

(подпись, ФИО инструктора)

Я, _____ ознакомлен, что при нахождении на аэродроме **ЗАПРЕЩАЕТСЯ:**

без разрешения инструктора изменять задание на прыжок, производить замену любой из частей парашютной системы и передавать свой парашют для прыжка кому-либо, а также выполнять прыжки на чужой ПС;

выполнять прыжки без страхующего прибора на парашютной системе;

находиться в месте укладки парашютов или на линии стартового осмотра лицам, не участвующим в подготовке к прыжкам;

выходить на летное поле или подходить к самолету или вертолету без разрешения ГРПП;

открывать основной парашют на высоте ниже 600 метров;

производить развороты купола парашюта более чем на 90⁰ на высоте менее 100 м;

ниже 30 м. любые развороты, на любом типе парашюта, **ЗАПРЕЩЕНЫ!!!**

нарушать общественный порядок на территории аэродрома, курить в неустановленных местах, распивать спиртные напитки, употреблять наркотики;

Я готов нести ответственность за умышленное или неумышленное нарушение правил пребывания на аэродроме, за несоблюдение мер безопасности при выполнении прыжков с парашютом, в соответствии с установленным законом порядком.

« ____ » _____ 2020 г.

_____ (подпись, ФИО парашютиста)

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОСВОБОЖДЕНИИ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Я, _____, перед выполнением прыжков с парашютом предупреждён и понимаю, что ПАРАШЮТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ связана с повышенным риском для жизни и здоровья в результате наступления непредвиденных обстоятельств, не зависящих от соблюдения лётно-техническим, инструкторским, медицинским и административным составом организации и мною лично всех необходимых мер предосторожности, правил и инструкций по безопасности прыжков с парашютом.

В связи с этим заявляю, что в случае травмы или увечья любой степени тяжести, полученных мной в результате личной неосторожности, небрежности, невнимательности или излишней самонадеянности, а равно в результате непредвиденной случайности или чрезвычайного стечения обстоятельств, не зависящих от принимаемых организацией мер безопасности **ОБЯЗУЮСЬ:**

Не предъявлять организации, его руководящему и инструкторскому составу претензий и не подавать в порядке гражданского судопроизводства исков о возмещении мне вреда и выплате компенсации, связанной с лечением, восстановлением здоровья в последующий период, а также пожизненным содержанием в случае утраты трудоспособности.

Настоящее заявление является необходимым условием для моего допуска к выполнению прыжков с парашютом и основанием для отказа судом в удовлетворении иска в случае его подачи.

« ___ » _____ 2020 г.

(подпись, ФИО парашютиста)

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____ перед выполнением прыжков с парашютом заявляю следующее:

я не получал травм головного мозга;

у меня отсутствуют дефекты опорно-двигательного аппарата, препятствующие выполнению прыжков с парашютом, в том числе у меня нет привычного вывиха плеча (конечностей);

у меня нет физических и психических ограничений, которые являются противопоказанием для выполнения прыжков с парашютом,

и я не страдаю:

сердечнососудистыми и лёгочными заболеваниями;

повышенным или пониженным артериальным давлением, препятствующим или затрудняющим выполнение прыжков с парашютом;

обмороками, судорогами;

повреждением органов слуха, препятствующими или затрудняющими выполнение прыжков с парашютом;

нервными расстройствами, психиатрическими заболеваниями;

сахарным диабетом, почечными болезнями;

заболеваниями глазного аппарата, в том числе дефектом зрения, препятствующими или затрудняющими выполнение прыжков с парашютом.

Я не употреблял алкоголя или наркотических веществ в течение последних двадцати четырёх часов.

В случае если я умышленно скрыл информацию о состоянии здоровья, либо мне неизвестно о наличии как вышеуказанных, так и о любых иных заболеваниях, при которых противопоказано выполнение прыжков с парашютом или которые могут являться препятствием для выполнения прыжков с парашютом, ОСОЗНАЮ, что риск наступления возможных негативных последствий для здоровья и вина полностью лежат на мне.

Я предупреждён и понимаю, что ПРЫЖКИ СПАРАШЮТОМ связаны с повышенным риском для жизни и здоровья.

« ___ » _____ 2020 г.

(подпись, ФИО парашютиста)

Врач (фельдшер) « ___ » _____ 2020 г.

(подпись, ФИО медработника)

Допускаю « ___ » _____ 2020 г.

(подпись, ФИО РПП)