

Медконтроль:
Оплата:

Начальнику АОНО Краснодарского
СПАК «Южное небо» РО ДОСААФ
России Краснодарского края

от _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне возможность совершить прыжок с парашютом.

Мои данные:

1. Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
2. Дата рождения «__» _____ г
3. Паспорт: сер _____ № _____ Дата выдачи «__» _____ г., Кем выдан _____
4. Место работы, должность _____
5. Домашний адрес _____
6. Телефоны: Домашний _____ Рабочий _____ Мобильный _____
7. Из каких источников Вы узнали о нашей организации (нужное подчеркнуть)
Интернет, соцсети, из газет, реклама на транспорте, перетяжки на дороге, свое: _____

Перед совершением парашютных прыжков в Краснодарском СПАК «Южное небо» я заявляю следующее:

- я не получал травм головного мозга;
- у меня отсутствуют дефекты опорно-двигательного аппарата, препятствующие выполнению прыжков с парашютом;
- у меня нет физических и психических ограничений, которые являются противопоказанием для выполнения парашютных прыжков,

и я не страдаю:

- сердечнососудистыми и легочными 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 дефектами зрения, препятствующими или затрудняющими выполнение прыжков с парашютом.
- Я не употреблял алкоголя или наркотических веществ в течение последних двадцати четырех часов.

В случае, если я умышленно скрыл информацию о состоянии здоровья, либо мне неизвестно о наличии как вышеуказанных заболеваний, 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.

«__» _____ 201 г Подпись _____ (_____)

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОСВОБОЖДЕНИИ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Я, гр. _____ перед совершением прыжков с парашютом в Краснодарском СПАК РОСТО (ДОСААФ) «Южное небо» предупрежден и сознаю, что ПАРАШЮТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ связана с повышенным риском получения травм, увечий и несчастных случаев в результате наступления непредвиденных обстоятельств, не зависящих от соблюдения работниками СПАК и мной лично, правил и инструкций по безопасности полетов и парашютных прыжков. В связи с этим, в случае травмы, увечья или несчастного случая, происшедшего по моей вине, а равно в результате непредвиденной случайности или чрезвычайного стечения обстоятельств, по не зависящим от принимаемых СПАК мер безопасности, заявляю и обязуюсь, что ни я, ни мои родственники не будем предъявлять Краснодарского СПАК «Южное небо» РО ДОСААФ России Краснодарского края и его сотрудникам претензий и не подавать в порядке гражданского судопроизводства исков о возмещении вреда, выплате компенсаций, лечении и восстановлении здоровья в последующий период, а также пожизненным содержанием в случае утраты трудоспособности, при любых юридических обстоятельствах.

«__» _____ 20__ г Подпись _____ (_____)

Инструктаж по мерам безопасности на земле, в воздухе и тренажи по действиям на этапах прыжка;

- 1.-подготовка снаряжения и одевания ПС;
- 2.-посадка и порядок действия в ЛА;
- 3.-отделение от ЛА;
- 5.-парашютирование и управление куполом;
- б.-приземление.

_____ к выполнению прыжка с парашютом **подготовлен.**

« » _____ 201__ г Инструктор ПДП _____ (_____)