



Я, \_\_\_\_\_  
ознакомлен, что при нахождении на территории АОНО Краснодарском СПАК «Южное небо»

### ЗАПРЕЩАЕТСЯ:

- Без разрешения **ИНСТРУКТОРА** изменять задание на прыжок.
- Без разрешения **ИНСТРУКТОРА** производить замену любой из частей своей парашютной системы (страхующий прибор, ранец, основной или запасной парашюты), передавать свой парашют для прыжка кому-либо, а также выполнять прыжки на чужой системе.
- Выполнять прыжки без страхующего прибора на парашютной системе.
- Находиться в месте укладки парашютов или на линии стартового осмотра лицам, непосредственно не совершающим подготовку к прыжку.
- Выходить на лётное поле или подходить к самолёту или вертолёту без разрешения руководителя полётов / парашютных прыжков.
- Открывать основной парашют на высоте ниже **800 м**.
- Производить развороты купола более чем на **90** градусов на высоте **100 м** и ниже.
- Производить приземление на место укладки парашютов, на взлётно-посадочную полосу и места загрузки самолёта или вертолёта, а также находиться над этими районами на высоте ниже **200 м**.
- Нарушать общественный порядок на территории КСПАК, курить в неустановленных местах (местах укладки парашютов или на линии стартового осмотра).
- Распивать спиртные напитки на территории аэродрома до окончания полётов или парашютных прыжков, а также менее чем за **12** часов до начала очередных прыжков с парашютом или употреблять наркотики.
- Создавать шум и нарушать общественный порядок после **24** часов.
- Без разрешения администрации КСПАК использовать на территории аэродрома любую пиротехнику: ракеты, взрывпакеты, фейерверки, фальшфейеры и т.п.
- Выходить на стоянку авиатехники без сопровождения сотрудника КСПАК или охраны.

**До начала полётов / парашютных прыжков и после их окончания выход на стоянку авиатехники / проход по ней КАТЕГОРИЧЕСКИ ЗАПРЕЩЕН.**

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

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (фамилия и инициалы)

### СОГЛАШЕНИЕ ОБ АРЕНДЕ

Я \_\_\_\_\_,  
принимаю правила внутреннего распорядка и правила пользования арендным имуществом, и обязуюсь:  
Своевременно возвращать имущество на стойку выдачи аренды (Если имущество арендовалось на один прыжок, то оно возвращается сразу же после прыжка. Если имущество арендовалось на целый день, то оно возвращается после окончания прыжкового дня)  
Не разбрасывать имущество в укладочных павильонах  
Не причинять имуществу повреждений.  
В случае причинения имуществу повреждения, готов оплачивать стоимость ремонтных и восстановительных работ.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (фамилия и инициалы)

### 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;  
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.

**В случае если я умышленно скрыл информацию о состоянии здоровья, либо мне неизвестно о наличии как вышеуказанных заболеваний, так и о любых иных заболеваний, 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 .**

Врач (фельдшер) « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись, ФИО медработника)

Группа крови \_Rh\_\_\_\_\_

Дата окончания мед.комиссии \_\_\_\_\_

Дата продления мед.комиссии \_\_\_\_\_

Вес парашютиста (заполняется медработником) \_\_\_\_\_ кг

Страховка действительна до « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г, № договора \_\_\_\_\_

Страх. Компания \_\_\_\_\_

### **ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОСВОБОЖДЕНИИ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

Я \_\_\_\_\_ перед совершением прыжков с парашютом в АОНО Краснодарском СПАК «Южное небо» предупреждён и понимаю, что ПАРАШЮТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ связана с повышенным риском получения травм, увечий и гибели в результате наступления непредвиденных обстоятельств, не зависящих от соблюдения лётно-техническим, инструкторским, медицинским и административным составом СПАК и мной лично всех необходимых мер предосторожности, правил и инструкций по безопасности прыжков.

#### **ОБЯЗУЮСЬ**

Не предъявлять Краснодарскому СПАК «Южное небо» 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 парашютным прыжкам и основанием для отказа судом в удовлетворении иска в случае его подачи.

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
(подпись) (фамилия и инициалы)