

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в аэроклуб в качестве парашютиста-спортсмена (парашютиста начальной подготовки). Обязуюсь выполнять все требования документов, регламентирующих парашютную деятельность в ДОСААФ России, указания должностных лиц по подготовке, выполнению прыжков с парашютом и правилам поведения на аэродроме.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_

### АНКЕТА ПАРАШЮТИСТА

1. Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

2. Паспорт: 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. Вес \_\_\_\_\_ кг.

9. Страховка до «\_\_» \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_ Страх. комп. \_\_\_\_\_

10. Сведения о парашютной системе (заполняются администрацией):

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

ПС к эксплуатации 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;

раскрывать основной парашют ниже 600 метров;

производить развороты купола парашюта более 90° на высоте менее 100 м;

нарушать общественный порядок на территории АО, курить в неустановленных местах, распивать спиртные напитки, употреблять наркотики.

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

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
(подпись, ФИО парашютиста)

### МЕДИЦИНСКОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_ перед выполнением прыжков с парашютом заявляю следующее:

травм головного мозга и опорно-двигательного аппарата не было;

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;

обмороками, судорогами;

повреждением органов слуха;

нервными расстройствами, психиатрическими заболеваниями;

сахарным диабетом, почечными болезнями;

заболеваний глазного аппарата, в том числе дефектом зрения.

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

“\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
(подпись, ФИО парашютиста)

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

Допускаю «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
(подпись, ФИО РПП)

Примечание. При выполнении прыжков начинающими парашютами п. 10 может не заполняться.