

**SKYWALKERS**

Provozovna: Letiště Most, P.O.Box 52, 434 01 Most

Sídlo: Týnská ulička 1064/6, 110 00 Praha 1

DIČ: CZ27364577

www.skywalkers.cz

Evidenční číslo:**Dotazník parašutisty pro provoz na DZ SKYWALKERS v Mostě****Základní provozní údaje**

Příjmení a jméno	Adresa
Datum narození	Město, PSČ
Kontaktní osoba v případě úrazu (jméno + telefon)	Stát

Průkaz para a údaje o padáku

Číslo průkazu para:	Platnost průkazu:	Kategorie	Platnost Medicl card do:
ZOAeČR (klub)		Speciální oprávnění	
Celkový počet seskoků	Počet seskoků za poslední: 3 měsíce - rok -		
Hlavní padák typ a velikost	Platnost zabalení záložního padáku do:		
Číslo pojistky	Název pojišťovny		

Instruktoři přidělení pro kategorii B a nižší

Příjmení a jméno č.1	Příjmení a jméno č.2
Č. průkazu	Č. průkazu

Ostatní údaje (pro účely zaslání informací)

Telefon/fax	Emailová adresa
Mobil	Posílat info (zaškrtněte volbu) ANO NE

Fakturační údaje - klubové iniciály (pokud požadujete daňový doklad na klub/firmu)

Firma/název	IČ	DIČ
Sídlo/adresa	Email	
Město, PSČ	Tel/fax	

Svým podpisem potvrzuji správnost vyplněných údajů, dále, že jsem se seznámil s pravidly parašutistické činnosti na letišti v Mostě vydané společností SKY WALKERS Czech Republic s.r.o. a to, že se jimi budu řídit. Vyplněním dotazníku dávám/nedávám souhlas s použitím osobních údajů k marketingovým účelům společnosti SKY WALKERS Czech republic s.r.o., do písemného odvolání tohoto souhlasu.

V Mostě dne:

Podpis:

Kontroloval instruktor SKW:

Podpis:

Prohlášení parašutisty

Prohlašuji že jsem byl proškolen a plně seznámen s bezpečnostní příručkou SPO
firmy Skywalkers s.r.o.

a to zejména:

Byl jsem seznámen s chováním parašutisty na zemi i za letu včetně nouzových postupů,
postupů nastupování na palubu a vystupování, použití dveří za normálního a nouzového
režimu, s použitím komunikačního vybavení a ručních signálů a navíc k položkám
uvedeným níže:

umístění nouzových východů,
omezení ohledně kouření,
omezení ohledně používání elektronického zařízení,

podpis

Byl jsem seznámen s nutností použití záchranného přístroje, výškoměru a akustického hlásiče,
S použitím výbavy která odpovídá mým schopnostem a vycvičenosti, včetně padákové
soupravy a oblečení, kombinézy či jiné výbavy na seskok

podpis

Před každým provozním dnem se seznámím s konkrétní meteorologickou situací a z ní
vyplývající skutečnosti

Směr výškového větru Směr náletu
Směr přízemního větru Směr přistání
Směr poslední zatáčky před přistáním
Doskoková plocha

podpis

Před každým provozním dnem se zapíši do plánovací tabulky a svým podpisem potvrdím
svoji připravenost k seskoku a seznámím se se všemi bezpečnostními pravidly a předpisy

podpis