



FALLSCHIRMSPORTVEREIN MAGDEBURG E. V.

TANDEMSPRÜNGE - SPRUNGAUSBILDUNG - DEMOSPRÜNGE

Checkliste Beförderung -Tandemspringer-

Beförderungsvertrag vollständig ausgefüllt mitbringen?

Gutschein oder Rechnungsbeleg mitnehmen

Leichte Handschuhe

Lange Bekleidung und feste Schuhe (Turnschuhe)

Wünschst du dir noch ein Video zu deinem Sprung? Dann sag kurz am Manifest beim Einchecken Bescheid oder buche unter www.fsv-md.de/zahlungen.

Video zzgl. 119,-€

Video u. Foto zzgl. 139,-€



Fallschirmsportverein Magdeburg e.V.
Ottersleber Chaussee 91
39120 Magdeburg
info@fsv-md.de

Vorstand:
Dennis Krull (Vorsitzender)
Johannes Knittl (Schatzmeister)

Bankverbindung
FSV Magdeburg e.V.
IBAN: DE04810532720034251143
BIC: NOLADE21MDG
Stadtparkasse Magdeburg



<input type="checkbox"/> Gutschein	<input type="checkbox"/> JS	<input type="checkbox"/> MD	<input type="checkbox"/> FSV	Wird von uns ausgefüllt!	<input type="checkbox"/> ohne Video	Load:
<input type="checkbox"/> Barzahlung					<input type="checkbox"/> mit Video	
<input type="checkbox"/> Kartenzahlung					<input type="checkbox"/> mit Video + Foto	
<input type="checkbox"/> Paypal						

Beförderungsvertrag und Haftungsausschlusserklärung

Der Tandemmaster Herr _____ führt mit dem/der

Tandempassagier/in Herrn/Frau _____

Straße, PLZ, Ort _____

geb. am _____ einen Tandem-Passagier-Fallschirmsprung durch.

Der/die Tandem-Passagier/in ist verpflichtet, den/die Tandempiloten/in darauf hinzuweisen, wenn er/sie:

- innerhalb der letzten 12 Monate einen schweren Unfall hatte (Knochenbruch, Bänderriss, Gehirnerschütterung o. ä.),
- innerhalb der letzten 12 Monate wegen einer ernsthaften Erkrankung (Herz, Wirbelsäule, Bandscheiben, Bluthochdruck, Organleiden o. ä.) in ärztlicher Behandlung war oder ist,
- innerhalb der letzten 12 Monate an einer psychischen Erkrankung (auch Drogenmissbrauch, Bewusstseinsstörungen o. ä.) gelitten hat,
- innerhalb der letzten 12 Stunden Alkohol, Drogen oder Medikamente, die lt. Packungsbeilage die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigen, zu sich genommen hat,
- innerhalb der letzten 24 Stunden einen Tauchgang absolviert hat.

Weiterhin bestätige ich, Herr/ Frau _____, dass ich vor dem Sprung eine ausführliche **Einweisung** über:

- Absprung, Freifall, Fliegen am offenen Schirm, Landung,
- Notmaßnahmen und versicherungsrechtliche Bestimmungen

erhalten und diese verstanden habe.

Ich wurde insbesondere darauf hingewiesen, dass ich,

- im freien Fall die eingeübte Hohlkreuz-Haltung beibehalten muss
- mich nicht am Tandempiloten oder an Teilen des Fallschirmes festhalten darf
- bei der Landung unbedingt die Beine hochhalten muss und die Arme nicht ausstrecken darf

Die Nichtbeachtung dieser Verhaltensregeln erhöht die Unfallgefahr und damit das Verletzungsrisiko.

Obwohl ein Tandem-Fallschirmsprung im Allgemeinen eine harmlose und ungefährliche Angelegenheit ist, wurde ich dennoch über die eventuellen Unfallgefahren des von mir beabsichtigten Tandem-Fallschirmsprunges informiert, insbesondere darüber, dass auch bei größter Sorgfalt und optimalem Flugverlauf, gerade bei der Landung, durch ungeschicktes Aufkommen, Auftreten oder ggf. Stürzen, Unfälle mit nicht unerheblichen Verletzungsfolgen (z.B. Verstauchungen, Knochenbrüchen, Gehirnerschütterungen) passieren können. Dieses allgemeine Verletzungsrisiko in der Schirmflug- und Landephase kann sich durch windbedingten Einfluss, welcher zu einem unruhigen Flugverlauf und dadurch eventuell zu einer harten Landung führen kann, erhöhen.

Schließlich ist mir bewusst, dass das Extrem-Risiko darin besteht, dass sich der Hauptfallschirm nicht öffnet und der für diesen Fall vorhandene Reservefallschirm ebenfalls versagt.

Soweit gesetzlich zulässig, entbinde ich als Passagier/in, den oben genannten Tandempiloten sowie den Halter des betreffenden Tandem-Passagier-Systems von jeglicher Haftung, die über die für den/die Passagier/in pauschal abgeschlossene Luftfahrtunfall- und/oder Passagierhaftpflicht-Versicherung hinausgeht.

Soweit Dritte aus meinem Unfall Ansprüche herleiten, stelle ich den Tandempiloten und den Halter von der Inanspruchnahme (soweit gesetzlich zulässig) insoweit frei, als die Inanspruchnahme durch den/die Dritte(n) nicht mehr von der Versicherung des Tandem-Piloten oder des Halters gedeckt ist. Auf die Möglichkeit zur Einsichtnahme der Versicherungsunterlagen beim Tandempiloten wurde ich hingewiesen.

Bitte wenden!



Wird von uns ausgefüllt!

- ohne Video
 mit Video
 mit Video + Foto

Load:

Die Tandem-Passagier-Sprünge werden nach den Richtlinien des Deutschen Fallschirmsportverbandes (DFV e. V.) durchgeführt und dienen in erster Linie der Förderung des Fallschirmsports in der Öffentlichkeit.

Ich bestätige, dass ich den obigen/umseitigen Text ausführlich gelesen habe und mir bei der umfassenden Einweisung alle mit meinem Tandem-Fallschirmsprung in Zusammenhang stehenden Fragen zufriedenstellend beantwortet wurden. **Mein Körpergewicht liegt nicht über 90 kg.**

_____ den _____
Ort Datum

Unterschrift Tandempassagier/in und bei Minderjährigen seines gesetzlichen Vertreters

Unterschrift **Tandemmaster**

Hinweis zum Datenschutz

Die in diesem Formular erfassten personenbezogenen Daten, die allein zum Zwecke Organisation und Durchführung des Sprungbetriebs notwendig und erforderlich sind, werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben.

Diese Daten sind nur den zur Organisation und Durchführung des Sprungbetriebs zuständigen Beauftragten des FSV e.V. sowie dem Tandemmaster zugänglich. Eine weitere Verwendung oder Weitergabe der erfassten persönlichen Daten an Dritte erfolgt nicht.

Im Versicherungsfall kann es dazu kommen, dass personengebundene Daten an die zuständige Versicherung übermittelt werden. In diesem Fall werde ich darüber informiert, welche Daten an welche Versicherung übermittelt wurden.

_____ den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift Tandempassagier/in und bei Minderjährigen seines gesetzlichen Vertreters)

Nach Durchführung des Tandemsprunges:

Ich, _____, bestätige hiermit, dass der Tandempassagierfallschirmsprung, den ich soeben absolviert habe, ohne Vorkommnisse durchgeführt wurde. Ich habe keine Verletzungen oder Beeinträchtigungen erlitten und fühle mich wohl.

_____ den _____
(Ort) (Datum)

Name in Druckbuchstaben und Unterschrift Tandempassagier/in