

FALLSCHIRMSPORT-CLUB

WESTERSTED E . V .



Flugplatz Westerstede-Felde · Köhlmoorweg 8a · 26655 Westerstede-Felde · Telefon: 04488-72379

Haftungsverzicht / Waiver

Datum: _____

Persönliche Daten: (bitte in Druckbuchstaben)

*Name: _____

*Vorname: _____

*Geburtstag: _____

Telefon/Mobil: _____ eMail: _____

*Straße: _____

*PLZ/Ort: _____

*Lizenz-Nr.: _____ ausgestellt von: _____

*Haftpflichtversicherung bei: _____ Gültig bis: _____

*Gesamt Sprungzahl: _____ davon in den letzten 12 Monaten: _____

Wingload: _____ (Körpergewicht +12 Kg x 2,2 / Schirmfläche ft²)

Erkrankungen, Allergien, Prothesen etc.: _____

***Notfallkontakt** (bitte in Druckbuchstaben)

Name: _____

Vorname: _____

Telefon/Mobil: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

* Pflichtangaben

Rückseite beachten!!!

Vereinsmitglied: Ja Nein (zutreffendes bitte ankreuzen)

Für jeden Fall meiner Teilnahme am Sprungbetrieb erkläre ich gegenüber dem Verein FSC Westerstede e.V., das

1. ich im Besitz eines gültigen Luftfahrerscheins für Luftsportgeräteführer (Sprungfallschirme) bin.
2. meine verwendete Fallschirmsportausrüstung den gesetzlichen Bestimmungen (LuftGerPV) und den Richtlinien der Fallschirmsport- bzw. Luftsport-Verbände entspricht.
3. ich eine gültige Halter-Haftpflichtversicherung (inkl. Schäden am Absetzflugzeug) mit einer Deckungssumme von mindestens 1,5 Millionen Euro habe.
4. ich mich mit der Sprungbetriebs- und Platzordnung vertraut gemacht habe*.
5. ich beim FSC Westerstede nur mit einem zugelassenem, geprüften und eingeschalteten AAD springen darf.

Ich, _____, verzichte auf alle Ansprüche, die mir gegenüber dem Verein FSC Westerstede e.V., seinen Untergliederungen und Mitgliedern daraus entstehen könnten, dass ich anlässlich meiner Tätigkeit im Flug- und Bodendienst und speziell beim Fallschirmspringen, sowie der dazu notwendigen Ausbildung Unfälle oder sonstige Nachteile erleide. Dieser Verzicht gilt auch gegenüber Haltern und Eigentümern des eingesetzten Gerätes.

Diese Erklärung gilt, gleichviel aus welchem Rechtsgrund Ansprüche hergeleitet werden können. Sie erstreckt sich gleichzeitig auf solche Personen und Stellen, die aus meinem Unfall oder sonstigem Vorgang selbständig Ansprüche herleiten können. Soweit Dritte aus meinem Unfall Ansprüche herleiten, stelle ich den Verein FSC Westerstede e.V. von der Inanspruchnahme insoweit frei, als die Inanspruchnahme durch den/die Dritte(n) nicht mehr von der Versicherung des Vereins gedeckt ist. Der Verzicht richtet sich nicht auf Ansprüche, die durch den Verein versicherungsseitig abgedeckt sind.

Ich erkläre ebenfalls, dass ich den Umfang der bestehenden Sprungunfallversicherungen kenne und weiß, dass ich mich auf eigene Kosten versichern kann, soweit eine Unfallversicherung nicht oder nicht in der Höhe besteht, die ich für notwendig halte.

Hinweis: Bei Unfällen können nur die gesetzlichen oder privaten Krankenversicherungen in Anspruch genommen werden. In einigen privaten Unfallversicherungen sind Luftsportrisiken ausgenommen oder nur durch einen Risikozuschlag zu versichern. Entsprechendes gilt für Lebensversicherungen. Der Umfang des Versicherungsschutzes bei Unfällen im Luftsport ist von jedem Fallschirmspringer für sich persönlich zu prüfen und nach eigenem Bedarf zu erweitern.

***Hinweis zum Landen und zur Landewiese:** Grundsätzlich gibt das Lande-T die Landerichtung vor und die letzte Drehung vor der Landung soll grundsätzlich links rum sein.

Selbst gelesen und unterschrieben:

Ort

Datum

Unterschrift