

Fallhlífarstökk

Vinsamlegast svarið hverri spurningu **sjálfstætt**. Fyllist út af umsækjanda

I. Viðbótarspurningar

Vátryggður _____ Kennitala _____

1. Hvaða ár fórst þú í þitt fyrsta fallhlífarstökk? _____

2. a) Hversu oft hefur þú stokkið? _____

b) Hversu oft hefur þú stokkið að meðaltali á sl. þremur árum? _____

c) Hvað gerir þú ráð fyrir að stökkva oft á næstu 12 mánuðum? _____

3. Hefur þú eða hyggst þú stunda frjálst fall (free-fall jumps)? Já Nei

Ef já, skýrðu nánar _____

4. Hyggst þú taka þátt í keppnum í fallhlífarstökki? Já Nei

Ef já, skýrðu nánar _____

5. Hyggst þú taka þátt í tilraunum til þess að setja met? Já Nei

Ef já, skýrðu nánar _____

6. Hefur þú lent í óhappi eða slysi? Já Nei

Ef já, skýrðu nánar _____

7. Annað _____

II. Eigin yfirlýsing og undirskrift

Ég undirrituð/aður lýsi því yfir að allar ofangreindar upplýsingar eru réttar og nákvæmar.
Ég samþykki jafnframt að þessar upplýsingar verði hluti af samning milli mín og félagsins.
Ég staðfesti einnig að heilsufar mitt er óbreytt frá undirritun umsóknar.

Staður og dagsetning

Undirskrift