

TANDEMOPPILAAN TERVEYDENTILAVAKUUTUS

(luottamuksellinen; vain koulutusorganisaation käyttöön)

Hyppääjän nimi ja syntymäaika: _____
(lisäksi lääkärintodistus yli 60-vuotiailta)

Onko teillä todettu seuraavia sairauksia tai vammoja (kyllä / ei / en tiedä)?

1. Sydänsairauksia (esim. rytmihäiriöitä, synnynnäinen sydänvika, verenpainetauti, rintakipu, sepelvaltimotauti)
kyllä ei en tiedä

2. Hengityselinsairauksia (esim. keuhkolaajentuma, astma, ilmarinta, tuberkuloosi)
kyllä ei en tiedä

3. Tajunnanhäiriöitä (esim. selittämättömät tai toistuvat huimaukset, kouristukset, epilepsia)
kyllä ei en tiedä

4. Insuliinihoitoinen diabetes
kyllä ei en tiedä

5. Alle vuoden vanhoja luunmurtumia tai toiminnan rajoituksia (lukuun ottamatta luunmurtumat ja vammat, jotka lääkärintarkastuksessa on todettu täysin parantuneiksi)
kyllä ei en tiedä

6. Säännöllinen lääkärin määräämä lääkitys (kaikki ” kolmiolääkkeet”, psykelääkkeet jne. lukuun ottamatta e-pillereitä, tulehduskipulääkkeet, ihotauti- ja allergialääkkeet, antibiootit tai muut lääkkeet, jotka hoitavan lääkärin mukaan eivät ole este laskuvarjo-
hypyille)
kyllä ei en tiedä

Vakuutan, että antamani tiedot pitävät paikkansa. Sitoudun hankkimaan terveydentilaani koskevan lääkärintodistuksen ja antamaan terveydentilastani tietoja, mikäli antamani tiedot muuttuvat ennen tandemhyppyä tai jos koulutusorganisaatio sitä vaatii.

Paikka Päiväys Allekirjoitus

Paikka Päiväys Holhoojan allekirjoitus (alle 18-vuotiailta)

Holhoojan nimen selvennys ja puhelinnumero

Onnettomuustilanteessa ilmoittakaa seuraavalle henkilölle: _____
Nimi ja puhelinnumero

LÄÄKÄRINTODISTUKSEN TARKASTUS (tarvittaessa ja yli 60-vuotiailta)

Läkärintodistus päivätty _____.____._____ Lääkäri nimi ja SV-numero _____

Kerho Päiväys KP / AKP / tandemhyppymestari