

Nimi	
osoite	puh.
	Syntymäaika
email*	
lähiomaisen nimi	puh.

\*emme lähätä mainospostia, kerhotiedotteet tulevat sähköpostilla

Kokonaishyppymäärä	viim.12 aikana:	Exit paino (kg):
SIL jäsen <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> Ei	<input type="checkbox"/> SIL lisenssi/FAI/USPA <input type="checkbox"/> Koulutustodistus (tai vanha C/D- kelppari, USPA - tai FAI – lisenssi) <input type="checkbox"/> NOVA-oppilas <input type="checkbox"/> PL-oppilas <input type="checkbox"/> Lupakirjan uusija	SIL lisenssin kelpoisuus: <sup>[1]</sup> <sub>[5EP]</sub> <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D  <input type="checkbox"/> VPK <input type="checkbox"/> HM/PL <input type="checkbox"/> NHM <input type="checkbox"/> THM
3.osapuolen vakuutus <input type="checkbox"/> SIL <input type="checkbox"/> MUU	jos muu, yrityksen nimi	vakuutuksen numero

Olen lukenut SdF hyppytoimintaohjeen vuodelle 2020 ja ymmärrän lukemani. Sitoudun noudattamaan ohjetta ja vakuutan, että yllä antamani tiedot ovat oikeita.

Vakuutan, että käyttämäni laskuvarjokokonaisuus on hyväksytty hyppykäyttöön ja on tarkastus- sekä pakkausjaksoiltaan hyppykäyttöön kelpollisia.

Annan luvan käyttää hyppysuorituksistani ja sen valmistelusta kuvattua materiaalia kerhon markkinoinnissa ja tiedotuksessa.

Paikka ja päivämäärä \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 202\_\_

Allekirjoitus \_\_\_\_\_

**Yleisen tietosuojasetuksen (EU 2016/679, GDPR) mukaiset tiedot:**

Waiverin täyttämällä rekisteröitävä suostuu tietojen käsittelyyn Skydive Finlandin tietosuojaselosteen mukaisesti (GDPR 6 art 1a kohta: tietojen käsittely rekisteröitävän suostumuksella).

Skydive Finlandin tietosuojaseloste on nähtävissä hyppypaikalla ja osoitteessa [www.skydivefinland.fi](http://www.skydivefinland.fi). Tietosuojaseloste on myös saatavissa henkilökunnalta. Tietosuojaselosteesta käyvät ilmi GDPR:n tarkoittamat sellaiset tiedot, jotka on annettava kerätessä henkilötietoja rekisteröidyn suostumuksella. Allekirjoittamalla waiverin rekisteröitävä ilmoittaa tiedot ja antavansa suostumuksensa.

Laskuvarjohyppääjältä saatetaan vaatia terveydentilavakuutus tai lääkärintodistus riittävän terveydentilan varmistamiseksi Suomen Ilmailuliiton hyväksymien Laskuvarjohyppääjän toiminnallisten ohjeiden ja kelpoisuusvaatimusten mukaisesti. Tiedot kerätään rekisteröitävän suostumuksella (GDPR 9 art 2a kohta: erityisten tietoryhmien tietojen kerääminen rekisteröitävän suostumuksella). Waiverin ja mahdollisen terveydentilavakuutuksen allekirjoittamalla rekisteröitävä ilmoittaa antavansa suostumuksensa.

**Hyppymestari tai kalustohenkilö täyttää:**

Olen tarkastanut, että yllämainitut tiedot pitävät paikkansa, henkilö osaa toimia SdF:ssa.	pvm, kuittaus
Tiedot syötetty manifestiohjelmaan	pvm, kuittaus