

# Erklärung

gegenüber der Fallschirmsportsparte im Luftsportverein Flensburg e.V. (LSV Flensburg e.V.)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geb. Dat.: \_\_\_\_\_

## Haftungserklärung

Die LSV Flensburg haftet nur für vorsätzliches Handeln; Fahrlässigkeit ihrer Erfüllungsgehilfen und Organe hat sie nicht zu vertreten. Ein Anspruch des Unterzeichnenden auf Schadenersatz verjährt nach 12 Monaten.

Die Haftungsbefreiung erstreckt sich auch auf Personen, die mit dem Betrieb der jeweiligen Luftfahrzeuge betraut sind. Der Verzicht erstreckt sich darüber hinaus auch auf alle gesetzlichen Ansprüche anlässlich des Haltens und Betriebens der jeweiligen Luftfahrzeuge auch für den Fall technischen Versagens sowohl der motorisierten Luftfahrzeuge, als auch der vom Veranstalter zur Verfügung gestellten Fallschirme nebst Ausrüstung.

Vorstehende Erklärung gilt auch für etwaige Ansprüche Dritter, denen gegenüber Unterhaltsverpflichtungen bestehen oder auf die etwaige Ansprüche aus einem Unfall übergehen können.

Der Unterzeichnende tritt seine Ansprüche aus seiner Luftfahrerversicherung in der Höhe an die LSV Flensburg e.V. im voraus ab, in der er am Besitz und Eigentum der LSV Flensburg e.V. Schäden verursacht, die von der Versicherung erstattet werden.

Diese Vereinbarung bleibt im Falle einer Teilunwirksamkeit einzelner Bestandteile der Vereinbarung wirksam und wird wirkungserhaltend im Sinne der weiterhin wirksamen Bestandteile ausgelegt

Ort \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

## Versicherungsbelehrung

Ich wurde darüber informiert, dass die von der LSV Flensburg e.V. eingesetzten Fallschirmsysteme im Rahmen einer Halterhaftpflichtversicherung zur Abdeckung von Drittschäden versichert sind. Mir ist bekannt, dass ich mich selbst durch Abschluss einer Versicherung ausreichenden Versicherungsschutz verschaffen kann. Dies gilt insbesondere für zusätzliche Unfallversicherungen sowie für eine Haftpflichtversicherung, die durch mich verursachte Schäden am Vereinseigentum abdeckt. Ansonsten hafte ich persönlich für von mir verursachte Schäden am Vereinseigentum.

Ort \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

## Sicherheitserklärung

Ich habe bei der LSV Flensburg e.V. an einer umfassenden Ausbildung für das Fallschirmspringen teilgenommen. Ich wurde in allen wichtigen Ausbildungsthemen unterrichtet und mit den richtigen Abläufen vertraut gemacht.

Ich bestätige, dass ich ausführlich in die Technik des Fliegens und des Landens eingewiesen worden bin. Insbesondere ist mir bewusst, dass

1. ich nach Schirmöffnung, Kappenkontrolle und Orientierung den Fallschirm gegen den Wind zu stellen habe, um eine Abdrift festzustellen. Mir ist bekannt, dass eine überwiegende Fahrt des Fallschirms mit Wind zu unkontrollierten und gefährlichen Landungen außerhalb des vorgesehenen Landegebietes führen kann.
2. ich das Ansteuern des vorgesehenen Landegebietes eigenverantwortlich durchführe und Steueranweisungen des Sprunglehrers mittels Bodenfunk nur eine zusätzliche Hilfe darstellen.

Ich bestätige, dass ich ausführlich in das Verhalten in Notsituationen eingewiesen wurde und diese praktisch geübt habe.

Ich bestätige, dass ich vor dem ersten Sprung bei der LSV Flensburg e.V. erfolgreich einen schriftlichen und einen praktischen Test absolviert habe. Ich fühle mich fit und in der Lage, einen Absprung erfolgreich durchzuführen.

Ich bin darüber informiert, dass ich während meiner Ausbildungszeit bei der LSV Flensburg e.V. nur dann springen darf, wenn ich an dem jeweiligen Sprungtag

1. eine gründliche Einweisung in Sprungablauf, bestehende Wetterverhältnisse, sowie Steuer- und Landetaktik unmittelbar vor dem Sprung erhalten habe
2. eine Ausrüstungskontrolle vor jedem Sprung von einem Sprunglehrer erhalten habe
3. ich nicht durch die Einnahme von Alkohol, Drogen oder Medikamenten (bis 24h vor dem Sprung) beeinträchtigt bin
4. ich geeignete Kleidung (Schuhwerk ohne Hacken und Absätze, keinen störenden Schmuck, Sprungkombi, usw.) trage.
5. ich mich weigern muss, einen Fallschirmabsprung durchzuführen, wenn die genannten Voraussetzungen nicht erfüllt sind.

Grundsätzlich ist mir bewusst, dass ich den Fallschirmabsprung eigenverantwortlich durchführe und vollständig eingewiesen wurde. Sollten dennoch Unklarheiten oder Fragen ergeben, werde ich erst dann den Sprung durchführen, wenn diese geklärt sind.

Ort \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_