



Gesuch für einen Tandembetrieb

02-32d.doc

Gültig ab: Januar 2008

Genehmigt durch den Vorstand von Swiss Skydive

Seite 1 von 7

01. Gesuchsteller

Name der Organisation: _____

Adresse: _____

Tel: _____ E-Mail: _____

Rechtsform: Verein GmbH AG _____ Eintrag im HR: ja nein

Name des Betriebes: _____

Mitglied Swiss Skydive: ja / nein

02. Organisation des Betriebes

Präsident/Obmann/Verantwortlicher

Name/Vorname: _____ Beruf: _____

Adresse: _____

Tel: _____ E-Mail: _____

Betriebsleiter

Name/Vorname: _____ Beruf: _____

Adresse: _____

Tel: _____ E-Mail: _____

Lizenz Nr: _____

Materialchef

Name/Vorname: _____ Beruf: _____

Adresse: _____

Tel: _____ E-Mail: _____

Fallschirmwart-/Fallschirmpacker-Lizenz Nr: _____

Tandem-Piloten

Name/Vorname	Lizenz Nr.	Name/Vorname	Lizenz Nr.
--------------	------------	--------------	------------

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

03. Tätigkeitsbereiche

• Tandemabsprünge

ja nein

• Weitere Tätigkeiten _____

04. Betriebsplatz/Landezone

Basis: _____

Einschränkungen: _____

Der unterzeichnende **Flugplatzhalter** gestattet dem oben genannten Gesuchsteller die Benützung des Flugplatzes als Basis (Betriebsplatz):

Name/Firma:

Datum: _____

Unterschrift: _____

Anhang: ja nein

Bemerkungen: _____

Die unterzeichnenden Fallschirmexperten/Prüfer bestätigen, dass der Basis-Betriebsplatz über eine geeignete Landezone, Ausweichlandezonen und die weiteren notwendigen Voraussetzungen für einen sicheren Betrieb verfügen. Das Protokoll für eine Betriebs-Kontrolle ist auszufüllen.

Datum : _____ Unterschrift: _____ Unterschrift: _____

Bemerkungen: _____

05. Infrastruktur

Unterrichtsraum:

Fassungsvermögen: _____ Personen

Hilfsmittel: Wandtafel Hellraumprojektor TV/Video/DVD Bilder

Andere:

Falteplätze

Windsack

Lande-T/Landekreuz

Die unterzeichnenden Fallschirmexperten/Prüfer bestätigen, dass der Gesuchsteller über eine Infrastruktur verfügt, die den Ansprüchen an eine qualitativ hoch stehende Ausbildung genügt.

Datum : _____ Unterschrift: _____ Unterschrift: _____

Bemerkungen: _____

06. Fallschirm-Material

Tandem _____

Kopfschutz (z.B.) Lederkappen _____

Materiallagerung: Wo und wie wird das Material gelagert?

Abend: _____

Winter: _____

Andere: _____

Die unterzeichnenden Fallschirmexperten/Prüfer bestätigen, dass der Gesuchsteller über ein sicherheitstechnisch einwandfreies Material verfügt und die Lagerung entsprechend ist.

Datum : _____ Unterschrift: _____ Unterschrift: _____

Bemerkungen: _____

07. Sprungdienstorganisation

- Notfallorganisation (Spital, Ambulanz, Rega usw.) definiert? ja nein
- Notfallnummern gut sichtbar und zugänglich? ja nein
- Abgabe von Flugscheinen vorgesehen? ja nein
- Erste Hilfe-Kasten vorhanden? ja nein
- Betriebsreglement vorhanden? ja nein
- Funkkontakt zum Flieger vorhanden? ja nein

Die unterzeichnenden Fallschirmexperten/Prüfer bestätigen, dass die Sprungdienstorganisation den Sicherheitsansprüchen von Swiss Skydive genügt und einen kontrollierten, geregelten Sprungbetrieb ermöglicht.

Datum : _____ Unterschrift: _____ Unterschrift: _____

Bemerkungen: _____

08. Absetzflugzeug(e)

Flugzeugtyp	Halter	Immatrikulation
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Die unterzeichnenden Fallschirmexperten/Prüfer bestätigen, dass das/die Absetzflugzeug/e den Sicherheitsansprüchen von Swiss Skydive genügt/genügen.

Datum : _____ Unterschrift: _____ Unterschrift: _____

Bemerkungen: _____

09. Versicherungen

- Betriebshaftpflichtversicherung

Höhe der versicherten Schadenssumme: CHF _____

Versicherungsgesellschaft: _____

Versicherte Risiken: _____

Anz. Hauptberufliche _____

Anz. Nebenberufliche _____

- Schirmhaftpflichtversicherung für Schirme (z.B. Pilotenschirm, etc.)

Höhe der vers. Schadenssumme/Schirm: CHF _____

Versicherungsgesellschaft: _____

Versicherte Risiken: _____

Anzahl vers. Schirme: _____

- Schirmhaftpflichtversicherung für die Tandemschirme

Höhe der vers. Schadenssumme/Schirm: CHF _____

Versicherungsgesellschaft: _____

Versicherte Risiken: _____

Anzahl vers. Schirme: _____

Einheitsdeckung (CSL): ja nein _____

- Rechtsschutzversicherung

Versicherungsgesellschaft _____

Versicherte Risiken: _____

- Passagier-Haftpflichtversicherung für Tandempassagiere

Höhe der versicherten Schadenssumme: CHF _____

Versicherungsgesellschaft: _____

Versicherte Risiken: _____

Bestätigung durch die unterzeichnenden Fallschirmexperten/Prüfer, dass die Versicherungen dem Betrieb angemessen sind.

Datum : _____ Unterschrift: _____ Unterschrift: _____

Bemerkungen: _____

10. Erklärung

Der Gesuchsteller anerkennt und befolgt die Weisungen/Richtlinien von Swiss Skydive und verpflichtet sich dementsprechend zu arbeiten.

Ort/Datum:

Stempel/Unterschrift:

11. Schlussbemerkungen von den Fallschirmexperten/Prüfern

Gesamteindruck: _____

Hinweise/Empfehlungen:

Schwachstellen (sind unbedingt zu beheben):

12. Erfüllung der Anforderungen

<input type="checkbox"/>	Anforderungen vollständig erfüllt	Keine Schwachstellen vorhanden	Betriebsbewilligung kann erteilt werden
<input type="checkbox"/>	Anforderungen bedingt erfüllt	Schwachstellen vorhanden. Sicherheit bedingt gewährleistet.	Betrieb kann bedingt gestartet werden mit Auflagen. Behebung der Schwachstellen innert zu definierender Frist.
<input type="checkbox"/>	Anforderungen nicht erfüllt	Schwachstellen vorhanden. Sicherheit nicht gewährleistet	Dem Betrieb kann keine Bewilligung erteilt werden.

13. Entscheid der Fallschirmexperten/Prüfer

Antrag der Fallschirmexperten/Prüfer

- Betriebsbewilligung erteilen.
- Betriebsbewilligung erteilen unter Vorbehalt.

Frist zur Erfüllung der Schwachstellen: _____

- Antrag keine Betriebsbewilligung zu erteilen.

Eventuelle Begründungen:

Datum/Name/Unterschrift:

Experte/Prüfer 1: _____

Experte/Prüfer 2: _____