

ESITTELYLENTO

Kerho:	Lennätettävä
Paikka:	Nimi:
Aika: ____ . ____ . 202__	Syntymäaika:
Lentäjä:	Osoite:
Puhelin:	Puhelin:
E-mail:	E-mail:

VAKUUTUS TERVEYDENTILASTA

Sellaiset sairaudet jotka voivat aiheuttaa tajuttomuutta, kouristuksia tai vastaavaa toimintakyvyn menetystä hetkellisestikin, saattavat aiheuttaa lentotoiminnassa vakavan vaaratilanteen. Tällaisia sairauksia ovat esimerkiksi sokeritauti (diabetes), epilepsia, huimaus- ja päänsänsäkohtaukset, mielenterveydelliset häiriöt ja epätasapainossa olevat sydän- ja verisuonisairaudet. Vaaratilanteet saattavat aiheuttaa myös aistien ja raajojen vajavainen toiminta.

Olen lukenut ja ymmärtänyt edellä olevan tekstin kokonaisuudessaan. Vakuutan etten tietämäni mukaan sairasta näitä tai muita sairauksia, eikä tiedossani ole vikaa, vammaa tai aistivammaa, jotka saattaisivat aiheuttaa vaaratilanteen itselleni tai muille.

Paikka:	Aika:
Allekirjoitus ja nimenselvennys	Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys

VAKUUTUSTURVA

Esittelylento ei täytä kaupallisen lentotoiminnan turvallisuus- ja vakuutusvaatimuksia. Tällä esittelylennolla käytettävässä lentokoneessa OH-____ ovat voimassa seuraavat vakuutukset:

Vakuutus	Korvaussumma enintään €
Ilmakuljetusvastuuvakuutus ⁽¹⁾	
Lentovastuuvakuutus ⁽²⁾	
Istuinpaikkavakuutus ⁽³⁾	
Kaskovakuutus koneen vahinkojen varalta	

⁽¹⁾ korvaa matkustajalle aiheutuneet vahingot. Vakuutussumman vähimmäismäärä on Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen 785/2004 sekä ilmailulain 864/2014 mukaisesti vähintään 125 000 SDR (n. 155 000€) matkustajaa kohden", ⁽²⁾ korvaa 3. osapuolen vahingot, ⁽³⁾ pakollinen vain koulutuksessa

Olen saanut selvityksen voimassa olevista vakuutuksista yllä mainittuine korvaussummineen. Myönnän huollettavalleni luvan osallistua lennolle.

Allekirjoitus ja nimenselvennys	Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys