

## ДЕКЛАРАЦІЯ АВІАЦІЙНОГО СПОРТСМЕНА

Я, \_\_\_\_\_, особисто завіряю, що зі мною проведено індивідуальну бесіду про довірливі взаємовідносини з лікарем (фельдшером) Рівненського авіаспортклубу ТСОУ, лікарями-фахівцями ЛЛК про важливість дотримання режиму праці, відпочинку, харчування перед польотами (парашутними стрибками), недопустимість укріття захворювань, травм в період між медичними оглядами, медичними сертифікаціями та інших причин, які б призвели до погіршення в стані здоров'я і зниження працездатності авіаційним спортсменом.

Я несу виключно особисту відповідальність за те, щоб політ (парашутний стрибок) мною не починався якщо:

- термін дії мого медичного огляду уже не дійсний, або ж виконання моїх обов'язків на авіаційній техніці не відповідає вимогам мого медичного огляду;
- я не пройшов медичний контроль перед польотами (парашутними стрибками), періодичний чи позачерговий медичний огляд;
- я не виконав вказівок лікаря (фельдшера) Рівненського авіаспортклубу ТСОУ, лікарів-фахівців ЛЛК в обсязі їх компетенцій;
- я втратив працездатність із-за захворювань, травм, операцій, стомлення, вживання алкоголю та наслідків його, прийнятих ліків, неправильного харчування, емоційно – психологічних обставин та інших причин;
- я не впевнений в своїй надійності перед виконанням обов'язків авіаційного спортсмена на авіаційній техніці;
- одяг і спеціальне спорядження не відповідає умовам погоди чи завданню, яке належить мені виконати.

В разі змін чи погіршення мого здоров'я я зобов'язуюсь невідкладно доповісти лікарю (фельдшеру) Рівненського авіаспортклубу ТСОУ і ретельно дотримуватись їх порад і вказівок. Якщо це сталося при виконанні мною обов'язків авіаційного спортсмена в повітрі – закінчити виконання завдання, доповісти керівнику польотів і діяти за його командами. При відсутності радіозв'язку з керівником польотів виконати посадку на аеродромі чи підібрану з повітря площадку, а при неможливості продовжувати виконувати завдання – рішуче використати індивідуальні засоби рятування.

Я зобов'язуюсь своєчасно прибувати на медичний контроль перед польотами ( парашутними стрибками), періодичні медичні огляди, а також додатково за вказівками лікаря (фельдшера) Рівненського авіаспортклубу ТСОУ і лікарів - фахівців ЛЛК у заздалегідь назначені строки, своєчасно пред'являти медичні документи на медичні огляди і в період між ними.

Я розумію до яких наслідків може привести і яка відповідальність лягає за невиконання або ж порушення мною вищезазначених вимог обов'язкових для виконання авіаційними спортсменами.

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ р.

\_\_\_\_\_ (підпис) \_\_\_\_\_ (прізвище та ініціали)