**Ansøgning vedrørende faldskærmscertifikat**

Undertegnede:

|  |  |
| --- | --- |
| Fulde navn | Født den |
| Adresse | Tlf.nr. |
| Postnr. & by | Faldskærmsklub |
| E-mail |

- anmoder herved Dansk Faldskærms Union om udstedelse af faldskærmscertifikat.

Underskrift af ansøger: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Undertegnede faldskærmsinstruktør-I attesterer herved at ansøgeren har gennemgået den fornødne uddannelse, se GB 33 stk. 5.-9., og han/hun anses for kvalificeret til at få udstedt faldskærmscertifikat type (sæt kryds):

 C - vedlæg: 1 stk. pasfotografi (3x4 cm) forsynet med navn og fødselsdato på bagsiden

 D - (C samt i alt mindst 150 spring)

 E - (D samt i alt mindst 500 spring)

Medsend certifikat

 F - (E samt i alt mindst 1.000 spring)

 G - (F samt i alt mindst 5.000 spring)

 , den

|  |  |
| --- | --- |
| Faldskærmsinstruktør | I-nr.: |