



INDIVIDUELT INFORMATIONSBLAD



DIN CIVILSTÅND*

Titel	Mr.
Efternamn	Deshayes
Förnamn	Claes
Födelsedatum	28 December 1961
Födelseort och -land	Uddevalla, Sweden
Nationalitet	Swedish
Fullständig adress	Österbergs lid 331
Postnummer	474 71
Ort	Gullholmen
Land	Sweden
Telefon	+46 70 545 73 59
E-postadress	cabyl@telia.com

DINA MÄTNINGAR

Din storlek (cm)	182					
Din vikt (kg)	85					
Din klädstorlek*	XS	S	M	L	XL	XXL

* Ringa in storleken som motsvarar din vanliga klädstorlek

DIN FALLMÄRKESÖVNING

Din nivå Ringa in den exakta formuleringen	☐ Nybörjare	☒ Mellanliggande	☐ Bekräftad
--	------------------------------------	--	------------------------------------

Erhållna certifikat (militära, civila, samhällscertifikat etc.)	Typer av hopp (OA, OR)	Antal gjorda hopp	Datum för senaste hopp
Civilian and military		73	2025-05-03

VIKTIGT: Du måste bifoga den sista skrivna sidan i din loggbok som bevis på antalet och typen av hopp som gjorts.



Har du din huvudfallskärm och reservfallskärm? (Endast runda skyddslock i militärstil)	
☒ JA	☐ NEJ
Huvudsaklig fallskärmstyp (MC1, T10, SF10...)	SF 10
Reserv fallskärmspackare	Robert Alasuutari, Gothenburg, Sweden

VIKTIGT: 1) Reservfallskärm: Du måste ha ett officiellt packintyg, daterat och undertecknat av en DGAC-godkänd packare. Detta intyg får inte vara gammalt på hoppdagen.

2) Huvudfallskärm: För ditt första hopp med oss måste du ha ett dokument som intygar en inspektion av en DGAC-godkänd packare.

KONTAKTA PERSON VID BEHOV	
Titel	Mr.
Efternamn	Deshayes
Förnamn	Emil
Fullständig adress	Rasbokils-Tibble 201
Postnummer	743 95
Stad	Uppsala
Land	Sweden
Telefon	+46 70 495 60 59
E-postadress	emil.deshayes@gmail.com

HEDERSFÖRKLARING
Jag, undertecknad, DESHAYES, CLAES Försäkrar härmed på heder och samvete att jag inte lider av några fysiska eller psykiska problem som kan göra fallskärmshoppning farligt för mig eller andra. Om jag är osäker på mina förmågor förstår jag att det är att föredra att söka professionell medicinsk rådgivning. Jag är också informerad om att det är mitt ansvar att kontrollera med mitt försäkringsbolag för att säkerställa att det täcker fallskärmshoppning vid materiella eller icke-materiella skador som jag kan orsaka i Frankrike eller utomlands. Oavsett om jag deltar i en hoppskola, minneshopp eller någon annan aktivitet som erbjuds och organiseras av Airborne Center, förbinder jag mig att noggrant följa det program som definierats av instruktören/instruktörerna, samt deras direktiv och riktlinjer av alla slag, så länge de är relaterade till fallskärmshoppning. Vid förlust, stöld eller skada på min utrustning är jag ensamt ansvarig. Slutligen intygar jag på heder och samvete riktigheten av informationen i detta dokument, samt ursprunget och integriteten hos de dokument som bifogas det

Tillverkad i (underskrift): Gullholmen, Sweden

De (datum): 2025-08-11

Underskrift krävs:

De personuppgifter som samlas in om individer är obligatoriska och har som huvudsyfte att organisera fallskärmshopp. De är uteslutande avsedda, liksom alla uppgifter som samlas in därefter, för A-Center-föreningen, som är ansvarig för behandlingen. Vissa uppgifter kan skickas till tredje part för att uppfylla rättsliga och regulatoriska skyldigheter. A-Center är bundet av sekretess gällande dessa uppgifter. A-Center har dock tillstånd från individer att lämna ut sina uppgifter till företag, föreningar och institutioner i syfte att hantera och organisera deras olika aktiviteter. Individer har rätt att få tillgång till, rätta eller radera alla personuppgifter som rör dem från A-Center-föreningen.