

Fallskjermseksjonen Norges Luftsportsforbund

Dette skjemaet benyttes dersom hopper er under 18 år og skal signeres av begge foresatte

Personalialia hopper

Etternavn:		Fødslesdato:	
Fornavn:		Tlf. arbeid:	
Adresse:		Mobiltelefon:	
Postnr.:	Poststed:	Lokalklubb:	
e-post:			

Foresatte

Søkerens foresatte gir herved tillatelse til at han/hun kan gjennomgå fallskjermutdannelse og delta i praktisk fallskjermhopping innen Fallskjermseksjonen Norges Luftsportsforbund og seksjonens tilsluttede lokalkubber.

Dato/ sted:	Dato/sted:
Foresattes signatur:	Foresattes signatur:
Fødselsdato:	Fødselsdato: