

HENDELSERAPPORT F/NLF

RAPPORTEN GJELDER

Kommentar:

Hendelsrapport (side 1 og 2) kan sendes alene eller sammen med Materiellrapport.
Materiellrapport (side 3 og 4) kan sendes alene ellers sammen med Hendelsrapport

Næruhell	<input type="checkbox"/>
Uhell	<input type="checkbox"/>
Ulykke	<input type="checkbox"/>
FU	<input type="checkbox"/>
Permanent hoppforbud	<input type="checkbox"/>

FYLLES ALLTID UT

Sted	Klubb	Medlemsklubb	Dato
Hopperens navn			Sertifikat/Elevbevis nr
Hopptype		<input type="checkbox"/> Tandem	<input type="checkbox"/> AFF
<input type="checkbox"/> Utdanning line	<input type="checkbox"/> Utdannig FF	<input type="checkbox"/> Trening	<input type="checkbox"/> Konkurranse <input type="checkbox"/> Demo
Type hovedskjerm			
År i sporten	Hopp totalt	Denne skjermtypen	<input type="checkbox"/> 0-10 <input type="checkbox"/> 11-50 <input type="checkbox"/> 51-

FYLLES UT VED FEILFUNKSJON

Skjermutløsning	Åpning	Skjerm	Bæreliner	Annen feil
<input type="checkbox"/> FXC fyring	<input type="checkbox"/> Uteblitt	<input type="checkbox"/> Delt (BH)	<input type="checkbox"/> Vridde	<input type="checkbox"/> Pilotskjem
<input type="checkbox"/> Cypress fyring	<input type="checkbox"/> Ufullstendig	<input type="checkbox"/> Vrengt	<input type="checkbox"/> Innfiltrede	<input type="checkbox"/> Slider/Reefing
Håndtak	<input type="checkbox"/> Ufrivillig	<input type="checkbox"/> Revnet	<input type="checkbox"/> Brudd	<input type="checkbox"/> Styreliner
<input type="checkbox"/> Ikke funnet	<input type="checkbox"/> Lav	<input type="checkbox"/> Innblåst	<input type="checkbox"/> Rundt kropp	<input type="checkbox"/> Låst brems
<input type="checkbox"/> Mistet				
<input type="checkbox"/> Ikke orket/satt fast				
Annet				
Type seletøy		Erfaring med denne type seletøy		
		<input type="checkbox"/> 0-10 <input type="checkbox"/> 11-50 <input type="checkbox"/> 51-		
Type utløsningssystem		Throw-out	Throw out	
<input type="checkbox"/> Utløserhåndtak	<input type="checkbox"/> Pull-out	<input type="checkbox"/> Beinstropp	<input type="checkbox"/> BOC	

FYLLES UT DERSOM RESERVEKJERM ER BENYTTET

Type reserveskjerm	Produksjonsår
Pakker	MK-lisens nr
	Pakket dato

FYLLES UT DERSOM NODÅPNER ER AKTIVERT

Type/Merke	Serienummer		
<input type="checkbox"/> FXC	Cypress/ Astra 4-års kontroll dato	Cypress/ Astra Batteri byttet dato	
<input type="checkbox"/> Cypress	FXC Kontrollert dato	FXC Kalibret av	Før aktuelle hopp
<input type="checkbox"/> Astra			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei

FYLLES UT VED PERSONSKADE

Værforhold				
Bakkevind/middelvind.....kts	Bakkevind maks.....kts			
Faktorer som kan ha bidratt til/forårsaket hendelsen				
<input type="checkbox"/> Stall	<input type="checkbox"/> I reserve	<input type="checkbox"/> Dårlig underlag	<input type="checkbox"/> Full brems, slapp opp	<input type="checkbox"/> Medvinds
<input type="checkbox"/> Landing i sving	<input type="checkbox"/> m/feilfunksjon	<input type="checkbox"/> Hindring	<input type="checkbox"/> Ikke bremsset fallskjerm	<input type="checkbox"/> Benstilling
Annen årsak til skade/beskriv skaden				

MATERIELLRAPPORT

Vennligst fyll ut rapporten med de relevante data for hendelsen

Materiellrapport fritar IKKE for innsending av standard hendelsesrapport skjema (side 1 og 2)

Innsender	Hendelses dato	Klubb	Type feil:
Navn		Telefon dagtid	<input type="checkbox"/> Pakkefeil
Adresse		Telefon kveldstid	<input type="checkbox"/> Mk-feil
Postnr		Faks	<input type="checkbox"/> Materiellsvikt
Poststed		e-mail	<input type="checkbox"/> Feilfunksjon
			<input type="checkbox"/> Materiellskade

HOVEDSKJERM

Type	Type duk
Produsert dato	Type liner
Antall hopp	Type Slider
Pilotskjerm størrelse og type	

RESERVEKJERM

Type	Type duk
Produsert dato	Type liner
Antall hopp	Type Slider

SELETØY

Type	Utløsystem		
Produsert dato			
Antall hopp			
	<input type="checkbox"/> Utløserhåndtak	Throw out	Throw out
	<input type="checkbox"/> Pull-out	<input type="checkbox"/> BOC	<input type="checkbox"/> Beinstropp

NØDÅPNER

Type/Merke	Serienummer		
<input type="checkbox"/> FXC	Cypress/ Astra	Cypress/ Astra	FXC
<input type="checkbox"/> Cypress	4-års kontroll dato	Batteri byttet dato	Overhald dato
<input type="checkbox"/> Astra			

HOVEDKONTROLL

Hovedkontroll dato	Utført av
Reserve ompakk dato	Utført av
Brukskontroll dato	Utført av

PAKKING AV HOVEDSKJERM

Pakkemetode	Pakkers erfaring med denne
-------------	----------------------------

BESKRIVELSE AV HENDELSEN/PROBLEMET

BESKRIVELSE AV SKADE OG SKADEOMFANG

BESKRIVELSE AV FALLSKJERMUTSTYRETS GENERELLE TILSTAND

FORSLAG TIL TILTAK

Er materiellrapporten vedlegg til hendelsesrapporten (side 1 og 2)? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	
Dato	Signatur

Sendes til: Fallskjemseksjonen NLF, Postboks 383 Sentrum, 0102 Oslo.