

Faldskærmsspring hos Dropzone Denmark

Hermed gives tilladelse til at:

Deltagerens navn: _____

Må deltage i faldskærmspring i form af tandemspring eller solokursus på Dropzone Denmark.

Telefon/mobil: _____

Email: _____

Deltagerens fødselsdato: _____

Deltagerens vægt: _____

Underskrift af forældre eller værge