



DECLARACION JURADA DEL PARACAIDISTA DEPORTIVO O PASAJERO TÁNDEM

Yo.....

Identificado con DNI / CE / N° Pasaporte.....

Estado civil.....

Domicilio.....

.....

Correo electrónico.....

Numero celular.....

Nombres, apellidos, parentesco y numero celular de la persona de contacto en caso de emergencia

.....

Declaro bajo juramento que, en ejercicio pleno de uso de mis facultades mentales y físicas, ser mayor de edad y haber solicitado a la ASOCIACIÓN AERODEPORTIVA DE PARACAIDISMO SKYDIVE INKA PERÚ mi voluntad de realizar el curso de paracaidismo deportivo, continuar la progresión en los diferentes niveles para la obtención de las licencias y habilitaciones correspondientes y/o realizar un Salto Tándem, en todos los casos consiste en abandonar una aeronave en pleno vuelo a una altura determinada.

FIRMA, DNI Y HUELLA DIGITAL

Declaro bajo juramento ser consciente que, la práctica activa y/o pasiva del paracaidismo deportivo en cualquier modalidad, es una actividad de muy alto riesgo, de exposición voluntaria y permanente al peligro en todas sus fases (equipamiento, abordaje, vuelo en la aeronave, salida, vuelo en caída libre, vuelo bajo velamen, aterrizaje, traslado a la zona apresto), siendo considerado el paracaidismo, como el deporte extremo más peligroso del mundo; el mismo que podría generarme lesiones leves, severas y muy graves e incluso la muerte, no obstante a ello y pese a ello, reitero y declaro bajo juramento nuevamente, que acepto voluntariamente, en uso pleno de mis facultades psicofísicas, sin ninguna presión o coerción, mi deseo de participar en estas actividades Aero-deportivas de Paracaidismo.

FIRMA, DNI Y HUELLA DIGITAL



LEER DETALLADAMENTE ANTES DE FIRMAR - MUY IMPORTANTE

ESTE DOCUMENTO CONSTITUYE UNA DECLARACIÓN JURADA VOLUNTARIA DE ACEPTACIÓN Y ASUNCIÓN DE RIESGOS Y EXONERACION DE RESPONSABILIDADES CIVILES Y/O PENALES, SOBRE LA PRÁCTICA DEL PARACAIDISMO DEPORTIVO EN CUALQUIERA DE SUS MODALIDADES.

EL PARACAIDISMO ES UN DEPORTE DE MUY ALTO RIESGO Y POR CONSIGUIENTE DE EXPOSICIÓN CONSTANTE AL PELIGRO, SU PRÁCTICA PUEDE CAUSAR LESIONES LEVES, GRAVES Y SEVERAS, INCLUSIVE LA MUERTE.

MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO, ESTOY RENUNCIANDO EXPRESAMENTE POR VOLUNTAD PROPIA, SIN QUE NADIE ME OBLIGUE EN NINGUN MODO O SENTIDO, A CUALQUIER ACCIÓN LEGAL EN CONTRA LA ASOCIACIÓN AERODEPORTIVA DE PARACAIDISMO SKYDIVE INKA PERÚ, SUS REPRESENTANTES LEGALES, COMITÉ DIRECTIVO DIRIGENTES, EMPLEADOS, ASOCIADOS, CONTRATADOS, A LA EMPRESA MASTER OF THE SKY SAC, AL AERÓDROMO LIB MANDI METROPOLITANO, A LA EMPRESA AEROLINK SAC, A LA EMPRESA INVERSIONES AERONAÚTICAS LEON SAC, A LOS MECÁNICOS, PILOTOS, MAESTROS DE SALTO, DOBLADORES, INSTRUCTORES, OPERADOR DE LA AERONAVE, CONTROLADOR AÉREO, OPERADOR DEL AERÓDROMO, OMA, ETC., Y A CUALQUIER OTRA PERSONA NATURAL Y/O JURIDICA VINCULADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL LANZAMIENTO DE PARACAIDISTAS DEPORTIVOS, ASI COMO EXONERANDOLOS DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD CIVIL Y/O PENAL QUE PUDIERA DERIVARSE DE LA PRACTICA DEL PARACAIDISMO DEPORTIVO EN CUALQUIERA DE SUS MODALIDADES.

ESTA DECLARACIÓN JURADA ES SUMAMENTE IMPORTANTE Y DEBE SER LEÍDA EN FORMA PREVIA A LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE PARACAIDISMO DEPORTIVO EN CUALQUIER MODALIDAD, TODA VEZ QUE ESTAMPARE MI FIRMA, ANTEFIRMA Y HUELLA DIGITAL EN SEÑAL DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL DOCUMENTO.

FIRMA, DNI Y HUELLA DIGITAL -FECHA



Declaro bajo juramento que, he sido previamente informado que esta actividad se realiza bajo condiciones adversas en el campo, altura, condiciones meteorológicas extremas, que me encuentro expuesto peligrosamente a fuerzas físicas y de resistencia considerable, condiciones que afectan al piloto tándem, piloto de aeronave, paracaidistas, pasajeros o alumnos tándem y en general a todos los participantes y que puede eventualmente involucrar, sin ser limitativo, riesgos de serias lesiones físicas permanentes, incluyendo magulladuras, raspaduras, torceduras, esguinces o desgarró de músculos, tendones o ligamentos, fracturas de huesos, dislocación de articulaciones, conmoción cerebral, daño cerebral, lesiones a los nervios y médula espinal, parálisis, discapacidad e inclusive la muerte, o daños a la propiedad propia o de terceros, de manera intencional o casual, que deberé de hacerme enteramente responsable.

FIRMA, DNI Y HUELLA DIGITAL

Declaro bajo juramento que he entiendo perfectamente y de forma clara que he renunciado plenamente a derechos sumamente importantes, al firmar esta declaración jurada de manera voluntaria al estar de acuerdo con los términos del contenido del mismo y que exonero de toda responsabilidad civil y/o penal a las personas jurídicas y/o naturales mencionadas en este documento

FIRMA, DNI Y HUELLA DIGITAL

Este documento alcanza a los paracaidistas de cualquier nivel (Alumnos, Novel, Intermedio, Avanzado y Experto), así como aquellos que ostenten las diferentes habilitaciones (Instructores, Maestros de Salto, Pilotos Tándem, etc.), pasajeros tándem de origen nacional y/o extranjero y que es obligación de todos los involucrados conocer el RAP 105, estando plenamente de acuerdo con los NUEVE (9) párrafos que se consignan a continuación.

FIRMA, DNI Y HUELLA DIGITAL



1. PLENO CONOCIMIENTO QUE LA ACTIVIDAD DE PARACAIDISMO DEPORTIVO EN CUALQUIER MODALIDAD ES DE EXPOSICIÓN CONSTANTE AL PELIGRO Y EN TANTO Y PESE A ELLO, ACEPTO VOLUNTARIA EL ALTO RIESGO AL QUE ME EXPONDRÉ.

Estoy informado y en el conocimiento pleno, que practicaré voluntariamente el paracaidismo deportivo en la modalidad que corresponda de conformidad con las Regulaciones Aeronáuticas Peruanas (RAP 105), lo cual implica abandonar una aeronave en pleno vuelo, para tal efecto la Asociación Aerodeportiva de Paracaidismo Skydive Inka Perú expresa que cuenta con un equipo debidamente certificado por el fabricante, bajo los parámetros de este. Estoy plenamente informado que el abandonar una aeronave en vuelo es una acción sumamente peligrosa, e involucra inherentemente riesgos muy altos que jamás desaparecen, que se minimizan con el entrenamiento, adoptando medidas preventivas de seguridad y que de por si es una actividad muy peligrosa, de exposición constante al peligro, durante todas las fases del salto; consecuentemente, este salto en paracaídas, en cualquier modalidad, sobre todo el tándem, me expone a daños, lesiones, discapacidad e inclusive ocasionarme la muerte. Asimismo, estoy plenamente informado de que el éxito del salto depende del perfecto funcionamiento de la aeronave, del sistema del paracaídas y del paracaidista piloto tándem, pero que tanto la aeronave, el sistema del paracaídas y el paracaidista piloto tándem, eventualmente podrían fallar, en razón a que se encuentran, sujetos a mal funcionamiento mecánico u errores del operador (piloto y pasajero tándem, piloto aeronave y aeronave, así como los paracaidistas y demás personas, material y equipo involucrado directa o indirectamente) y/o estar expuestos a situaciones imprevisibles e irresistibles para todos las personas involucrados en el salto. No obstante lo indicado, deseo participar en esta actividad deportiva de paracaidismo deportivo, libre y voluntariamente, y decido asumir todos los riesgos inherentes al salto en paracaídas; incluso de los derivados del mal funcionamiento de los equipos o fallos en el funcionamiento por algún defecto de diseño o fabricación o la indebida o negligente operación o uso de los equipos, deslindando de cualquier responsabilidad civil y/o penal a la Asociación Aerodeportiva de Paracaidismo Skydive Inka Perú, sus representantes legales, comité directivo dirigentes, empleados, asociados, contratados, a la empresa Master Of The Sky SAC, al aeródromo Lib Mandi Metropolitano, a la empresa Aerolink SAC, a la empresa Inversiones Aeronáuticas León SAC, a los mecánicos, pilotos, maestros de salto, dobladores, instructores, operador de la aeronave, controlador aéreo, operador del aeródromo, OMA, etc., y a cualquier otra persona natural y/o Jurica vinculada directa o indirectamente con el lanzamiento de paracaidistas deportivos



- EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y/O PENAL, RENUNCIA EXPRESA Y COMPROMISO DE NO INICIAR ACCIONES ADMINISTRATIVAS, CIVILES, PENALES O DE CUALQUIER TIPO EN CONTRA DE LA ASOCIACIÓN AERODEPORTIVA DE PARACAIDISMO SKYDIVE INKA PERÚ, SUS REPRESENTANTES LEGALES, COMITÉ DIRECTIVO DIRIGENTES, EMPLEADOS, ASOCIADOS, CONTRATADOS, A LA EMPRESA MASTER OF THE SKY SAC, AL AERÓDROMO LIB MANDI METROPOLITANO, A LA EMPRESA AEROLINK SAC, A LA EMPRESA INVERSIONES AERONAÚTICAS LEÓN SAC, A LOS MECÁNICOS, PILOTOS, MAESTROS DE SALTO, DOBLADORES, INSTRUCTORES, OPERADOR DE LA AERONAVE, CONTROLADOR AÉREO, OPERADOR DEL AERÓDROMO, OMA, ETC., Y A CUALQUIER OTRA PERSONA NATURAL Y/O JURICA VINCULADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL LANZAMIENTO DE PARACAIDISTAS DEPORTIVOS**

Yo, mis familiares, herederos, cesionarios, mis representantes legales o cualquier persona que actúe a nombre del Suscrito, o en mi representación, queda sin efecto toda vez que está plenamente establecido que exonero y/o libero a las personas naturales y/o jurídicas mencionadas en el encabezamiento de este párrafo de todo tipo de responsabilidad civil y/o penal, en caso sucediera cualquier imprevisto que genere lesiones físicas y/o la muerte como consecuencia de la práctica del paracaidismo deportivo en cualquier modalidad.

En consecuencia dejo constancia voluntariamente que yo, renuncio expresamente a cualquier reclamación y expresamente declaro mi compromiso de que no efectuaré, al igual que mis familiares, herederos, cesionarios, representantes legales o cualquier persona que actúe en mi nombre o representación, ninguna demanda, acción judicial, reclamación de cualquier tipo o denuncia por lesiones, daños corporales, discapacidad, eventualmente muerte, y otros antes detallados, o daños en mi propiedad o de terceros, derivadas de mi participación en la actividad de paracaidismo deportivo en cualquier modalidad sobre todo el tándem; esta exoneración y renuncia alcanza cualquier hecho vinculado que implica, lesión, daño o muerte que pudiera ocurrirme, antes, durante o después del salto en paracaídas.

FIRMA, DNI Y HUELLA DIGITAL



3. | PROTECCION CONTRA ACCIONES O RECLAMACIONES DE TERCEROS

Yo, expresamente dejo constancia y declaro que ni el suscrito ni mis familiares, herederos, cesionarios, o representantes legales o administradores, ayudarán, asesorarán, colaborarán, se adherirán, proporcionarán información o prestarán declaraciones o manifestaciones de cualquier tipo a personas naturales o jurídicas alguna en caso de una reclamación o acción legal, en contra de las operaciones de la Asociación Aerodeportiva de Paracaidismo Skydive Inka Perú, sus representantes legales, comité directivo dirigentes, empleados, asociados, contratados, a la empresa Master Of The Sky SAC, al aeródromo Lib Mandi Metropolitano, a la empresa Aerolink SAC, a la empresa Inversiones Aeronáuticas León SAC, a los mecánicos, pilotos, maestros de salto, dobladores, instructores, operador de la aeronave, controlador aéreo, operador del aeródromo, OMA, etc., y a cualquier otra persona natural y/o Jurica vinculada directa o indirectamente con el lanzamiento de paracaidistas deportivos, salvo que sean requeridas por las autoridades competentes en el ejercicio de sus funciones; lo contrario estará sujeto a la correspondiente indemnización por daños y perjuicios (Punto 6).

FIRMA, DNI Y HUELLA DIGITAL



4. CONTINUIDAD Y VIGENCIA DE LAS OBLIGACIONES EXPRESADAS.

Declaro expresamente que reconozco y que acepto voluntariamente todas y cada una de mis obligaciones señaladas en los párrafos precedentes, y además dejo constancia que acepto que todas ellas continuarán en vigor en el futuro, ya sea que continúe practicando el paracaidismo o deje de hacerlo, y estas obligaciones se hacen extensivas y vinculantes a toda mi familia, herederos, cesionarios, representantes legales o cualquier persona que actúe en mi nombre o representación.

FIRMA, DNI Y HUELLA DIGITAL

5. JURISDICCION, NORMATIVIDAD VIGENTE Y LEYES APLICABLES

Tengo pleno conocimiento y acepto que las leyes peruanas son las aplicables a la práctica del deporte de paracaidismo (RAP 105) y a la presente Declaración Jurada, de aceptación y asunción de riesgos, de renuncia expresa y de exoneración de responsabilidades civiles y/o penales y que también se aplicarán en todo lo que no esté previsto en la misma; además, que en caso sea necesario, son las leyes y regulaciones peruanas, el instrumento que permitirá su interpretación. Al efecto expresamente renuncio a cualquier otra jurisdicción y me someto a la jurisdicción peruana, y a los jueces y tribunales de la República del Perú en la ciudad de Lima. Asimismo, también renuncio a las personas, entidades o dependencias de conciliación y/o arbitraje.

FIRMA, DNI Y HUELLA DIGITAL



6. | DAÑOS Y PERJUICIOS, COSTAS PROCESALES, GASTOS Y HONORARIOS

Si en violación a esta Declaración Jurada Voluntaria del Paracaidista Deportivo o Pasajero Tándem de aceptación y asunción de riesgos, de renuncia expresa y de exoneración de responsabilidades civiles y/o penales, Yo, mis familiares, herederos, cesionarios, mis representantes legales o cualquier persona que actúe en mi nombre o representación inicia Y/o continúa algún tipo de reclamación o formula acciones administrativas y/o legales de cualquier tipo contra la Asociación Aerodeportiva de Paracaidismo Skydive Inka Perú, sus representantes legales, comité directivo dirigentes, empleados, asociados, contratados, a la empresa Master Of The Sky SAC, al aeródromo Lib Mandi Metropolitano, a la empresa Aerolink SAC, a la empresa Inversiones Aeronáuticas León SAC, a los mecánicos, pilotos, maestros de salto, dobladores, instructores, operador de la aeronave, controlador aéreo, operador del aeródromo, OMA, etc., y a cualquier otra persona natural y/o Jurica vinculada directa o indirectamente con el lanzamiento de paracaidistas deportivos, que les impliquen gastos en asesoramiento, defensa, honorarios, pago de costos diversos por estar involucrados en procedimientos administrativos y/o legales; me comprometo y hago extensiva esta obligación a mis familiares, herederos, cesionarios, y/o representantes, en reintegrarles todos los pagos y por los montos en que hubieran incurrido, además de asumir el pago por los daños y perjuicios que pudiera haberles ocasionado, equivalente a DIEZ (10) UIT, vigente al año, monto que deberá ser cancelado mediante cheque de gerencia, ante el simple requerimiento notarial y ser requeridos, en caso de incumplimiento, por la vía legal que corresponda.

FIRMA, DNI Y HUELLA DIGITAL

7. | SEGURO MÉDICO Y DE VIDA.

La Asociación Aerodeportiva de Paracaidismo Skydive Inka Perú, recomienda tomar un seguro médico y/o de vida, que debe contratar el paracaidista deportivo y/o pasajero tándem, para mi propia protección y la de mi familia; sin embargo, en caso de no tomar dicha cobertura que incluya la actividad de paracaidismo, la responsabilidad de ello y las consecuencias que de ello se derive, recaerá directamente en el suscrito directamente.

FIRMA, DNI Y HUELLA DIGITAL



8. | AUTORIZACIÓN PARA DAR TRATAMIENTO MEDICO

Autorizo y doy mi pleno consentimiento para que se me practique examen de rayos X, tomografías, resonancias magnéticas, etc., se me administre anestesia, tratamiento médico y/o quirúrgico rendido bajo la supervisión general o especial de cualquier miembro del personal médico del servicio de urgencia y/o emergencia según corresponda, a ser llevado al servicio de emergencia y/o urgencia más cercana del Ministerio de Salud o Clínica Privada. Yo entiendo que esta autorización se da antes de cualquier diagnóstico específico, tratamiento u hospitalización que se requiera, y se da para proveer autorización y poder al médico, con la finalidad que pueda en su criterio profesional tomar las acciones más favorables y recomendables para mí. Además, yo entiendo que participaré en actividades intrínsecamente sumamente peligrosas y estoy de acuerdo en pagar por el tratamiento médico de emergencia que se me pueda aplicar, directamente o bajo reembolso, según la ley general de emergencia del estado peruano.

Alérgico (si) o (no) ¿a qué? _____

Toma alguna medicina, ¿cuál? _____

FIRMA, DNI Y HUELLA DIGITAL

9. | AUTORIZACIÓN PARA ADMINISTRAR MEDICAMENTOS SIN RECETA MÉDICA

Entiendo que podría necesitar tomar medicamentos disponibles sin receta médica mientras esté participando en las actividades de paracaidismo. Por este medio autorizo y doy mi permiso para administrar medicamentos disponibles sin receta médica, para alivio sintomático de emergencia antes de la atención médica, según se necesite.

FIRMA, DNI Y HUELLA DIGITAL