



KONINKLIJKE NEDERLANDSE VERENIGING VOOR LUCHTVAART

ROYAL NETHERLANDS AERONAUTICAL ASSOCIATION
AANGESLOTEN BIJ DE FÉDÉRATION AÉRONAUTIQUE INTERNATIONALE
AFDELING SCHERMVLIEGEN

EIGEN MEDISCHE VERKLARING

Deze verklaring dient u tijdens het vliegen bij u te dragen tezamen met uw andere vliegpapieren

Tijdens het uitvoeren van vluchten met een paraglider moet de piloot in het bezit zijn van een geldige, ingevulde en ondertekende Eigen Medische Verklaring. Indien één van de vragen 1 t/m 11 met 'ja' moet worden beantwoord, is een medische sportkeuring door een arts vereist. Voor een aantal chronische zaken en niet herstelbare zaken in de motorische sfeer volstaat een eenmalige beoordeling door een keuringsarts, die voor solovliegers een in tijd onbeperkte ontheffing kan verlenen voor zover deze zaken geen belemmering vormen voor het schermvliegen.

Deze Eigen Medische Verklaring is ten hoogste 24 maanden geldig. Indien de ondergetekende in deze periode door lichamelijk letsel of ziekte tijdelijk het schermvliegen niet kan beoefenen, dient na herstel opnieuw een Eigen Medische Verklaring te worden ingevuld en ondertekend.

N.B. Zwangerschap heeft een tijdelijke ongeschiktheid tot gevolg. Na de zwangerschap dient opnieuw een Eigen Medische Verklaring te worden ingevuld en ondertekend.

-
1. Bent u onder behandeling voor een ziekte?
 2. Mist u het normale gebruik van een arm of hand, dan wel van de bijbehorende gewrichten?
 3. Mist u het normale gebruik van een been of voet, dan wel van de bijbehorende gewrichten?
 4. Mist u het normale gezichtsvermogen van één of beide ogen, zelfs met gebruikmaking van een bril of contactlenzen?
 5. Heeft u minder dan twee jaar geleden een operatie ondergaan aan armen en/of benen?
 6. Bent u minder dan 2 jaar geleden aan een hernia geopereerd of heeft u last van een hernia?
 7. Bent u minder dan 2 jaar geleden aan een lies- of andere breuk geopereerd of heeft u een lies- of andere breuk?
 8. Gebruikt u medicijnen voor hart, bloedvaten en/of bloeddruk?
 9. Lijdt u aan toevallen of vallende ziekte en/of gebruikt u hiertegen medicijnen?
 10. Heeft u last van ernstige duizelingen en/of evenwichtsstoornissen?
 11. Heeft u onvoldoende lichamelijke en/of geestelijke conditie?

Ondergetekende _____

met KNVvL lidnummer _____

verklaart alle bovenstaande vragen naar waarheid met "Neen" te kunnen beantwoorden.

Plaats: _____ Handtekening: _____

Datum: _____