附件1:

|  |
| --- |
| **2014年全国滑翔伞定点锦标赛赛**  11月28—30日 浙江 慈溪市  报名电话：010-67050850 电子邮箱：1007480856@qq.com, |

**报 名 表**

**（请完整填写全部表格后回传到报名电子邮箱）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **人员资料** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 |  | | | | | | 性别 | | |  | | | 出生日期 | |  | |
| 会员证号 |  | | 运动证号 | |  | | 运动证  级别 | | |  | | | 电子邮件 | |  | |
| 身份证号 |  | | | | | | 电 话 | | |  | | | 队 别 | |  | |
| 通讯地址 |  | | | | | | | | | | | | 邮政编码 | |  | |
| **器材资料** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 滑翔伞  厂家和型号 | |  | | | | 滑翔伞  认证级别 | |  | | | 滑翔伞  序列号 | | |  | | |
| 滑翔伞大小  和主颜色 | |  | | | | 副伞型号 | |  | | | 副伞上次  重叠日期 | | |  | | |
| 座带品牌 | |  | | | | 座带型号 | |  | | | 赞助商名称 | | |  | | |
| 主GPS型号 | | **/** | | | | 设备序列号 | | **/** | | |  | | |  | | |
| 副GPS型号 | | **/** | | | | 设备序列号 | | **/** | | |  | | |  | | |
| **保险资料** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 保险公司名称 | |  | | | | 保险公司电话 | |  | | | 保险有效期 | | |  | | |
| 保单号 | |  | | | | 紧急联系人 | |  | | | 紧急联系人电话 | | |  | | |
| 飞行经历/  以往比赛  成 绩 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 以下表格由组委会填写 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ①证件 | | ②保险 | | ③免责书 | | | | | ④比赛信息 | | | ⑤GPS登记 | | | | ⑥交表格 |
|  | |  | |  | | | | |  | | | **/** | | | |  |