



Dein Feedback hilft uns den Safety Day noch besser zu gestalten.

1. Hast du schon vorher Safety Days besucht ?  Ja  Nein
Wenn ja in welchen Jahren ?

.....

2. Sind deine Erwartungen erfüllt worden ?  Ja  Nein
Wenn nein, was hat nicht deinen Erwartungen entsprochen ?

.....

3. Waren Themen lückenhaft oder nicht klar verständlich ?  Ja  Nein
Wenn ja, was genau ?

.....

4. Kannst du den Safety Day deinen Fallschirmkollegen empfehlen ?  Ja  Nein
Wenn nein, warum nicht ?

.....

5. Welche Themen würdest du gerne an einem Safety Day besprechen ?

.....

Bemerkungen / Anregungen :

.....

.....

Name: .....

Email: .....

Anzahl Sprünge: ..... Ich bin Mitglied von Swiss Skydive  Ja  Nein

Datum / Ort / Club: .....