

Teilnahmeerklärung zum „Schnuppertauchen“

im Schwimmbad oder im Freiwasser bei schwimmbadähnlichen Verhältnissen

Der Teilnehmer am „Schnuppertauchen“ unternimmt einen leichten Tauchgang mit DTG-Ausrüstung, bei dem er in jeder Hinsicht vom Ausbilder betreut wird.

Mein/Unser Kind möchte an einem sog. „Schnuppertauchgang“ teilnehmen.
Seine persönlichen Daten lauten wie folgt:

Name, Vorname: _____

Vollständige Adresse: _____

Geburtsdatum: ____-____-____

Telefon/e-Mail: _____

Mir/Uns ist bekannt, dass das Tauchen mit Druckluft mit Risiken verbunden ist. Bestimmte Krankheitsbilder schließen das Tauchen definitiv aus. Hat der Teilnehmer jemals folgende Erkrankungen oder Probleme?

----- Richtige Aussagen bitte ankreuzen! -----

- Akute Erkältung (Nasen- oder Rachenprobleme)
- Asthma, Tuberkulose, Bronchitis oder Lungenentzündung
- Nebenhöhlenerkrankungen
- Atemwegserkrankungen
- Chronischer bzw. dauerhafter Husten
- Akute Gehörgangs-/Ohrenentzündung
- Taubheit oder Ohrengeräusche
- Trommelfellerkrankung
- Problem, den Druck in den Ohren auszugleichen (z.B. bei Fahrten in die Berge oder beim Fliegen).
- Operationen am Ohr/Trommelfell
- Leidet unter Krampfanfällen
- Platzangst
- Gelenk- oder Rückenverletzungen
- Raucht 20 oder mehr Zigaretten/Tag
- Leidet unter schweren, häufigen Kopfschmerzen
- Leidet an einer Nervenerkrankung
- Schwindel-, Ohnmacht- oder andere Anfälle (Epilepsie u.a.)
- Ist derzeit in ärztlicher Behandlung
- Leidet an einer chronischen Krankheit
- Nimmt regelmäßig bzw. derzeit Medikamente ein
- Alkohol- oder Drogeneinnahme
- Trägt Prothesen, Zahnersatz etc
- Schädelbasisverletzungen
- Augen- Sehprobleme
- Leidet an Erkrankungen des Bewegungsapparates
- Operationen am Auge
- Diabetes, Allergien, Hauterkrankungen
- Neigt zu Panikreaktionen, leidet unter psychischen Erkrankungen
- Herzerkrankungen
- Musste sich in den letzten vier Monaten einer Operation unterziehen
- Kann nicht schwimmen

Dringend zu empfehlen ist eine tauchsportärztliche Untersuchung. Erst hierbei kann festgestellt werden, ob Erkrankungen vorliegen, die das Tauchen zur Gefahr werden lassen!

----- Diese Aufzählung ist nicht abschließend! -----

Ich/Wir bestätige/n, dass die oben gemachten Angaben nach meinem/unserem besten Wissen wahrheitsgemäß und vollständig sind. Ich/Wir stimme/n zu, dass ich/wir alle Verantwortung für Gesundheitsrisiken im Zusammenhang mit der Teilnahme am Tauchsport (inklusive solcher Risiken, die durch die bestehenden Erkrankungen oder Änderungen des Gesundheitszustandes und / oder durch ein Verschweigen von vorhandenen oder vergangenen Erkrankungen entstehen) selbst übernehme/n.

----- Allgemeine Informationen! -----

Vor dem „Schnuppertauchgang“ muss eine ordnungsgemäße Einweisung in sämtliches, für den Schnuppertauchgang erforderliche, Material sowie eine lückenlose Vorbereitung (z.B. frühzeitige und richtige Durchführung des Druckausgleiches, insbesondere das Ausatmen bei Auftauchbewegung) vorgenommen werden.

Es dürfen die maximale Tauchtiefe von 5 Metern und die Tauchzeit von ca. 15 Min. nicht überschritten werden. Ein Tauchausbilder betreut nur einen Teilnehmer. Der Schnuppertaucher wird von einem erfahrenen Taucher begleitet.

Ich habe mich über die oben genannten Inhalte vollständig informiert, indem ich diese gelesen und verstanden habe, bevor ich meine Unterschrift leiste.

Gerolstein, den __.__.2011 Unterschrift Teilnehmer _____

Für Minderjährige !

Hat der Teilnehmer des „Schnuppertauchgangs“ das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet, so sind die Unterschriften der gesetzlichen Vertreter, in der Regel beider Elternteile, erforderlich. Die gesetzlichen Vertreter haben sich über die oben genannten Inhalte vollständig informiert, indem sie diese gelesen und verstanden haben. Ihnen ist bekannt, dass eine Teilnahme an einem „Schnuppertauchgang“ erst mit Vollendung des 10. Lebensjahres möglich ist.

Gerolstein, den __.__.2011 Unterschriften gesetzliche Vertreter _____

----- Erklärung zum Datenschutz -----

Mir ist bekannt, dass der Tauchclub Gerolstein e.V. Fotos von mir veröffentlichen wird. Ich stimme dem hiermit zu.

Gerolstein, den __.__.2011 Unterschrift Teilnehmer _____

Gerolstein, den __.__.2011 Unterschriften gesetzliche Vertreter _____