Schnuppertauchen - Teilnehmererklärung

Im Wasser herrschen andere Druckverhältnisse als an der Luft. Daher kann es beim Abtauchen und Auftauchen zu Problemen vorzugsweise im Hals-Nasen-Ohren-Bereich und beim Herz-Lungen-Kreislauf kommen.

Bestimmte Vorerkrankungen schließen das Tauchen aus oder erfordern spezielle ärztliche Untersuchungen. Mit dieser Erklärung helfen Sie uns, mit Ihnen die für Sie richtige Entscheidung zu treffen. Allerdings: Trifft eine dieser Bedingungen auf Sie zu, muss dies Sie nicht notwendigerweise vom Freizeit-Tauchen ausschließen. Es bedeutet nur, dass Sie ärztlichen Rat einholen müssen. Wir bitten Sie daher im eigenen Interesse, den Fragebogen sorgfältig und gewissenhaft auszufüllen, damit wir mögliche Risiken erkennen können.

Da keine medizinische Tauchtauglichkeitsuntersuchung vorliegt, sind Ihre Unterschrift und Ihre Angaben zu Ihrem Gesundheitszustand erforderlich, damit Sie am Tauchkurs teilnehmen können.

Wir können nur Personen am Schnuppertauchen, DTSA Grundtauchschein, DTSA Basic oder SK Apnoe 1 teilnehmen lassen, die generell tauchtauglich sind.

Trifft also einer der nachgenannten Punkte auf Sie zu, sind Sie gehalten, bevor Sie an taucherischen Aktivitäten teilnehmen, sich einer ärztlichen Untersuchung zu unterziehen.

Gesundheitsfragen	Ja ☐	Nein ☐
Sind Sie schwanger oder besteht die Vermutung, dass Sie schwanger sind?	☐	☐
Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein (mit Ausnahme von Kontrazeptiva)?	☐	☐
Leiden Sie derzeit an einer akuten Erkrankung oder befinden Sie sich in medizinischer Behandlung?	☐	☐
Sind Sie älter als 45 Jahre?	☐	☐
Rauchen Sie mehr als 20 Zigaretten täglich?	☐	☐
Haben Sie einen erhöhten Cholesterinspiegel?	☐	☐
Hatten oder haben Sie Asthma oder Atembeschwerden, insbesondere bei Anstrengung?	☐	☐
Hatten oder haben Sie eine Lungenerkrankung?	☐	☐
Hatten Sie einen Pneumothorax (Lungenkollaps)?	☐	☐

Gesundheitsfragen	Ja ☐	Nein ☐
Wurde bei Ihnen ein chirurgischer Eingriff im Brustbereich durchgeführt?	☐	☐
Leiden Sie unter Platzangst oder Angst in geschlossenen Räumen?	☐	☐
Hatten Sie Epilepsie, Anfälle oder Krämpfe oder nehmen Sie entsprechende Medikamente ein?	☐	☐
Hatten Sie Gedächtnisstörungen, Ohnmachten oder Bewusstlosigkeit?	☐	☐
Haben Sie einen Tauchunfall oder eine Dekompressionskrankheit erlitten?	☐	☐
Haben Sie Diabetes?	☐	☐
Haben Sie hohen Blutdruck oder nehmen Sie Medikamente zur Blutdruckkontrolle ein?	☐	☐
Haben Sie eine Herzerkrankung?	☐	☐
Haben Sie Erkrankungen der Ohren, eine Hörminderung oder Gleichgewichtsstörungen?	☐	☐
Hatten Sie Thrombosen oder Blutgerinnsel?	☐	☐
Leiden oder litten Sie an einer psychiatrischen Erkrankung?	☐	☐
Haben Sie aktuell eine Erkältung, Nebenhöhlenentzündung oder andere Atemwegsprobleme?	☐	☐
Leiden Sie aktuell unter Migräne oder starken Kopfschmerzen?	☐	☐
Hatten Sie innerhalb der letzten sechs Wochen einen chirurgischen Eingriff?	☐	☐
Stehen Sie unter Einfluss von Alkohol, Drogen oder reaktionsbeeinträchtigenden Medikamenten?	☐	☐
Leiden Sie unter Fieber, Schwindel, Übelkeit, Erbrechen oder Durchfall?	☐	☐
Haben Sie Probleme mit dem Druckausgleich?	☐	☐
Haben Sie akute Magengeschwüre?	☐	☐

Abschlusserklärung

Meine Teilnahme erfolgt auf eigene Gefahr und eigenes Risiko. Dem Veranstalter und seinen Vertretern und Hilfspersonen sowie meinen Tauchgangsbegleitern gegenüber verzichte ich ausdrücklich auf Ansprüche aus jeglichem Rechtsgrund für Schäden oder Verletzungen, die ich aufgrund meiner Teilnahme an einer Tauchausbildung zum Schnuppertauchen, DTSA Grundtauchschein, DTSA Basic oder SK Apnoe 1 erleide. Das gilt nicht, wenn diese vorsätzlich oder grob fahrlässig handeln.

Ich wurde umfassend über die mit dem Tauchsport verbundenen Risiken aufgeklärt und auch über diesen Haftungsausschluss. Ich habe die Informationen zur Kenntnis genommen und verstanden. Alle Fragen wurden von einem Tauchlehrer zu meiner Zufriedenheit beantwortet.

Ich möchte an der angebotenen Ausbildung zum Schnuppertauchen, DTSA Grundtauchschein, DTSA Basic oder SK Apnoe 1 teilnehmen, akzeptiere den Haftungsausschluss und bestätige das mit meiner Unterschrift.

Vorname, Name	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	
Geburtsdatum	
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	

---------- Für Minderjährige ----------

Hat der/die Teilnehmer/in das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet, so sind die Unterschriften der gesetzlichen Vertreter, in der Regel beide Elternteile erforderlich. Die gesetzlichen Vertreter haben sich über die oben genannten Inhalte vollständig informiert, indem sie diese gelesen und verstanden haben.

Ort, Datum Unterschriften: