



Tauch - Sport - Club "Krabbe" Schleswig e. V.

1. Vorsitzender

Thomas Herm

Hingsmoor 2D

24878 Jagel

Telefon:

0162 4703011

E-Mail:

vorstand1@tsc-krabbe.de

Homepage:

www.tsc-krabbe.com

Anmeldung Erwachsene i.a.c. Open Water Diver / CMAS 1* / SDI Open Water Scuba Diver

Name, Vorname _____ Geb.-Datum _____

Vor der Ausbildung müssen folgende Unterlagen vollständig vorliegen

- gültige Tauchtauglichkeitsuntersuchung
- ausgefüllte und unterschriebene Erklärung zum Gesundheitszustand
- Brevet über den: Grundtauchschein, i.a.c. Pool Diver, SDI OWSD Referral oder gleichwertig

Die Ausbildungskosten werden vor Ausbildungsbeginn per Lastschrift eingezogen.

Bei Abbruch der Ausbildung werden keine Kosten zurückerstattet. Die Ausbildung kann ohne zusätzliche Kosten bis maximal 1 Jahr nach Abbruch fortgesetzt werden.

Folgende **eigene** Ausrüstung muss für die Freiwasserausbildung vorhanden sein:

Kaltwasserkleidung: Kopfhaube, Anzug, Handschuhe, Füßlinge, (mind. 5 mm, besser 7 mm)

Die Ausbildungskosten beinhalten:

Brevetkarte

Ausbildung Theorie: bis zu 4 Unterrichtseinheiten à 45 Min.

Ausbildung Praxis : bis zu 6 Freiwassertauchgänge

Bereitstellung des kompletten Tauchgeräts

i.a.c. Open Water Diver / CMAS 1* / SDI OWSD: Erwachsene ab 18 Jahren: 320,-- €

i.a.c. Open Water Diver / CMAS 1*: ohne Theorieausbildung: 200,-- €

Zusätzliche Kosten: werden zusätzliche Tauchgänge für die Freiwasserausbildung benötigt, sind diese mit 20,-- € pro Tauchgang direkt an den Ausbilder zu entrichten. Mögliche Kosten für Eintritt, Reisekosten sowie Flaschenfüllungen an kostenpflichtigen Tauchbasen (bspw. Kreidesee Hemmoor) sind vom Tauchschüler selbst zu tragen.

Ausbildungsbuch Open Water Diver (wenn nicht schon vorhanden): 19,50 €

Ich wurde umfassend über die mit dem Tauchsport verbundenen Risiken aufgeklärt. Ich habe die Information zur Kenntnis genommen und verstanden. Alle Fragen wurden von einem Ausbilder zu meiner Zufriedenheit beantwortet.

Datum und Unterschrift

Erklärung zum Gesundheitszustand

THE RSTC-MITTELMÄSSIG (schwachlich) RSTC von dem Unterschriften gültig durchlesen

Mit dieser Erklärung werden Sie über die potentiellen Risiken des Gerätetauchens sowie über die von Ihnen erforderlichen Verhaltensweisen während des Programms/Tauchkurses informiert. Ihre Unterschrift auf diesem Formular ist erforderlich, damit Sie am Tauchkurs teilnehmen können.

Name des/r Tauchlehrers/in _____

Name der/s Tauchschule/Center _____

Ort / Land _____

Lesen Sie diese Erklärung vor dem Unterschreiben. Sie müssen die "Erklärung zum Gesundheitszustand" mit dem medizinischen Fragebogen ausfüllen, bevor Sie an einem Tauchkurs teilnehmen können. Sind Sie noch nicht volljährig, muss zudem ein Elternteil oder Erziehungsberechtigter unterschreiben.

Tauchen ist eine aufregende und anspruchsvolle Aktivität. Bei korrektem Verhalten und Anwendung der richtigen Techniken, ist es ein relativ sicherer Sport. Wenn jedoch die bestehenden Sicherheitsregeln nicht befolgt werden, bestehen erhöhte Gefahren.

Um sicher zu tauchen, sollten Sie nicht extrem übergewichtig oder nicht in Form sein. Der Tauchsport kann unter bestimmten

Medizinischer Fragebogen für Taucher

Für den Teilnehmer: Der nachfolgende medizinische Fragebogen dient dazu herauszufinden, ob Sie sich vor der Teilnahme an der Tauchausbildung ärztlich untersuchen lassen sollten. Eine mit "JA" beantwortete Frage muss Sie nicht unbedingt vom Tauchsport ausschließen. Eine mit "JA" beantwortete Frage gibt Aufschluss über einen Zustand, der Ihre Sicherheit beim Tauchen beeinträchtigen könnte, und Sie müssen sich in diesem Fall vor der Teilnahme an Tauchaktivitäten ärztlich untersuchen/beraten lassen

Umständen anstrengend sein. Ihre Atmung und Ihr Kreislauf müssen gesund sein. Alle luftgefüllten Hohlräume im Körper müssen normal und gesund sein. Personen mit einer Herzerkrankung, einer akuten Erkältung, Magen-Darm-Problemen, Epilepsie oder anderen ernsthaften gesundheitlichen Problemen oder die unter Einfluss von Alkohol, Medikamenten

oder Betäubungsmitteln stehen, sollten nicht tauchen. Falls Sie unter Asthma, einer Herzerkrankung oder chronischen Erkrankungen leiden oder falls Sie regelmäßig Medikamente einnehmen, sollten Sie vor der Kursteilnahme Ihren Arzt/Ihre Ärztin und Ihre/n Tauchlehrer/in aufsuchen. Dies sollten Sie auch nach Kursabschluss regelmäßig tun. Sie werden von Ihrem/r Tauchlehrer/in die wichtigen Sicherheitsregeln betreffend Atmung und Druckausgleich beim Tauchen erlernen. Die falsche Verwendung der Tauchausrüstung kann zu ernsthaften Verletzungen führen. Deshalb müssen Sie unter direkter Überwachung und Betreuung eines/r qualifizierten Tauchlehrers/in den sicheren Gebrauch der Ausrüstung erlernen.

Sollten Sie zu dieser Erklärung oder dem medizinischen Fragebogen weitere Fragen haben, besprechen Sie sich bitte mit Ihrem/r Tauchlehrer/in, bevor Sie unterschreiben.

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen zu Ihrem momentanen bzw. vergangenen Gesundheitszustand mit JA oder NEIN. Wenn Sie unsicher sind, antworten Sie mit JA. Falls eine Frage mit JA beantwortet wird, ist es erforderlich, dass Sie sich von einem Arzt untersuchen lassen, bevor Sie am Tauchsport teilnehmen. Zu diesem Zweck wird Ihnen Ihr/e Tauchlehrer/in die RSTC Richtlinien für tauchsportärztliche Untersuchungen für Ihren Arzt/Ihre Ärztin aushändigen.

- _____ Könnte es sein, dass Sie schwanger sind, oder wünschen Sie sich eine Schwangerschaft?
- _____ Nehmen Sie gegenwärtig verordnete Medikamente? (mit Ausnahme von Antikonceptivum oder Malaria-Prophylaxe)
- _____ Sind Sie älter als 45 Jahre und erfüllen Sie einen der folgenden Punkte?
- ☐ Raucher /in von Pfeife, Zigaretten oder Zigaretten
- ☐ Sie haben einen erhöhten Cholesterin Spiegel
- ☐ Sie haben in der Familie Vorkommen von Herzinfarkt oder Schlaganfall
- ☐ Sie befinden sich momentan in ärztlicher Behandlung
- ☐ Sie haben einen erhöhten Blutdruck
- ☐ Sie leiden an Diabetes Mellitus, auch wenn diese nur durch Diät unter Kontrolle ist
- _____ **Hatten Sie in der Vergangenheit oder leiden Sie momentan an einer der nachfolgenden Krankheiten?**
- _____ Asthma, Atembeschwerden, oder Atembeschwerden bei körperlicher Anstrengung
- _____ Häufige oder ernste Anfälle von Heuschnupfen bzw. Allergien
- _____ Häufige Erkältungen, Nebenhöhlenentzündungen, Bronchitis
- _____ irgendeine Form einer Lungenerkrankung
- _____ Pneumothorax
- _____ Erkrankungen oder chirurgische Eingriffe im Bereich des Brustkorbes
- _____ körperliche oder psychische Probleme in Form von Panik, Platzangst oder Angst in geschlossenen Räumen
- _____ Epilepsie, Anfälle, Krämpfe, oder nehmen Sie Medikamente dagegen
- _____ wiederholt auftretende massive migräneartige Kopfschmerzen, oder nehmen Sie Medikamente dagegen

Hiermit erkläre ich, dass die obigen Angaben zu meinem Gesundheitszustand korrekt sind und mit bestem Wissen und Gewissen erstattet.

Ich übernehme die Verantwortung für unvollständige Angaben zu meinem vergangenen oder gegenwärtigen Gesundheitszustand.

- _____ Ohrschmerzen (gleichzeitiger oder teilweiser Verlust des Bewusstseins)
- _____ häufige oder starke Bluthochdruck (Hoch, Auto usw.)
- _____ Ruhe- oder Erholungszeit mit notwendiger medizinischer Versorgung
- _____ irgendein Tauchunfall oder Dekompressions-Krankheit
- _____ Unfähigkeit, mäßige Körperübungen zu erfüllen (z.B. 1,6 km in 12 Min. gehen)
- _____ Kopfverletzungen innerhalb der letzten 5 Jahre mit Bewusstseinsverlust
- _____ immer wieder auftretende Rückenbeschwerden
- _____ chirurgische Eingriffe im Bereich des Rückens oder der Wirbelsäule
- _____ Diabetes
- _____ Probleme an Rücken, Armen oder Beinen in Folge chirurgischer Eingriffe, Verletzungen oder Brüche
- _____ hoher Blutdruck oder nehmen Sie Medikamente zur Kontrolle des Blutdrucks
- _____ Herzkrankheiten
- _____ Herzrhythmus (Herzrhythmus)
- _____ Angina pectoris, chirurgische Eingriffe an Herz oder Blutgefäßen
- _____ chirurgische Eingriffe an Nebenhöhlen
- _____ Ohrschmerzen oder -operationen, Gehörverlust oder Gleichgewichtsstörungen
- _____ wiederholte Ohrprobleme
- _____ Blutungen oder andere Blutprobleme
- _____ Weichteilbrüche (Leisten, Nabel, Lenden, Zwerchfell)
- _____ Geschwüre oder operativ entfernte Geschwüre
- _____ klinischer Darmgang (Colostomie oder Ileostomie)
- _____ Einnahme von sportlichen Aufbaupräparaten oder Behandlung wegen Alkoholproblemen in den letzten 5 Jahren

Unterschrift

Datum

Unterschrift der Eltern, Erziehungsberechtigten

Datum



Anerkennung der Risiken und Anerkennung der Nicht-Vertretung

Bekanntgabe und Anerkennung der Nicht-Vertretung

Ich, Name des Teilnehmers verstehe und erkläre mich damit einverstanden, dass SDI/TDI/ERDI Mitglieder, einschliesslich Name und Sitz der Tauchschule und/oder die Instruktoren und Divemaster, die mit dem Programm, an dem ich teilnehme, befasst sind, berechtigt sind, die verschiedenen SDI/TDI/ERDI Markenzeichen zu verwenden und SDI/TDI/ERDI Ausbildung durchzuführen. Diese Mitglieder sind aber keine Vertreter, Mitarbeiter oder Franchisenehmer von SDI/TDI/ERDI, oder deren Dachgesellschaft, ITI. Ich verstehe weiterhin, dass es sich bei den geschäftlichen Aktivitäten der genannten SDI/TDI/ERDI Mitglieder um selbstständige Geschäftstätigkeiten handelt und diese, sich weder in SDI/TDI/ERDI Eigentum befinden, noch von SDI/TDI/ERDI betrieben werden. SDI/TDI/ERDI setzt zwar die Standards für SDI/TDI/ERDI Tauchausbildungsprogramme fest, ist aber für die geschäftlichen Aktivitäten der Mitglieder, nicht verantwortlich. Ich verstehe auch, dass SDI/TDI/ERDI nicht berechtigt ist, die Geschäftstätigkeiten der Mitglieder, die alltägliche Durchführung von SDI/TDI/ERDI Programmen und die Supervision von Tauchern durch die Mitglieder oder deren Mitarbeiter zu kontrollieren.

Erklärung der Risiken und Haftung

Mit dieser Erklärung werden Sie über die Risiken des Tauchens, mit und ohne Gerät, und des Sporttauchens informiert. Die Erklärung beinhaltet weiterhin die Umstände, unter denen Ihre Teilnahme an diesem Tauchprogramm auf Ihr eigenes Risiko stattfindet. Ihre Unterschrift auf diesem Formular ist belegt, dass Sie diese Erklärung verstanden und gelesen haben. Es ist wichtig, dass Sie den Inhalt dieser Erklärung durchlesen, bevor Sie Ihre Unterschrift leisten. Falls Sie irgendeinen Punkt dieser Erklärung nicht verstehen, besprechen Sie diesen bitte mit Ihrem Tauchlehrer. Sind Sie noch nicht volljährig, muss zudem ein Erziehungsberechtigter dieses Formular unterschreiben.

Achtung! Tauchen, mit oder ohne Gerät, und Sporttauchen sind mit Risiken verbunden, die zu ernsthaften Verletzungen und/oder zum Tod führen können und im alltäglichen Leben nicht bekannt sind. Das Tauchen mit Pressluft ist mit bestimmten Risiken verbunden; Dekompressionskrankheit, Embolie und/oder andere druckbedingte Verletzungen, die eine Behandlung in einer Druckkammer erforderlich machen könnten, können eintreten. Freiwasser-Tauchausflüge, die zum Training und Erhalt des Brevets vorgeschrieben sind, können an einem Tauchplatz stattfinden, bei dem eine Druckkammer nicht zügig erreicht werden kann und/oder von dieser weit entfernt liegt. Tauchen mit oder ohne Gerät und Sporttauchen sind körperlich anstrengende Aktivitäten und erfordern innerhalb der Tauchprogramme körperliche Anstrengung. Sie müssen wahrheitsgemäß und umfassend die Tauchprofis sowie das Unternehmen, von denen diese Programme angeboten werden, wahrheitsgemäß über Ihren Gesundheitszustand informieren.

Risikoübernahme

Ich, Name des Teilnehmers verstehe und erkläre mich damit einverstanden, dass weder Instruktoren, Name des Instruktors, die dieses Programm durchführen, noch das Unternehmen, von dem dieses Programm durchgeführt wird, Name der Tauchschule, noch SDI/TDI/ERDI oder mit Ihnen verbundene Gesellschaften oder deren Mitarbeiter, irgendeine Verantwortung für Tod, Verletzung oder andere Schäden übernehmen, die ich erleide und aus meinem eigenen Verhalten oder anderen Gründen oder Umständen resultieren, die meiner Kontrolle unterliegen und auf mein Mitverschulden zurückzuführen sind. Liegt keine Fahrlässigkeit oder Pflichtverletzung vor, weder seitens der Instruktoren, Name des Instruktors, die dieses Programm durchführen, noch seitens des Unternehmens, von dem dieses Programm durchgeführt wird, Name der Tauchschule, noch seitens SDI/TDI/ERDI und aller oben genannten Parteien, so erfolgt meine Teilnahme an diesem Tauchprogramm gänzlich auf mein eigenes Risiko.

HIERMIT BESTÄTIGE ICH, DASS ICH DIESE VEREINBARUNG ÜBER DIE BEKANNTGABE UND ANERKENNUNG DER NICHT-VERTRETUNG SOWIE DIE ERKLÄRUNG DER RISIKEN UND DER HAFTUNG ERHALTEN UND ALLE KLAUSELN GELESEN UND VERSTANDEN HABE, BEVOR ICH MEINE UNTERSCHRIFT GELEISTET HABE.

Unterschrift des Teilnehmers

Datum

Unterschrift des
Erziehungsberechtigten

Datum