



Teilnahmeerklärung zum Schnuppertauchen

Im Schwimmbad oder im Freiwasser bei schwimmbadähnlichen Verhältnissen

Der Teilnehmer am „Schnuppertauchen“ unternimmt an einem leichten Tauchgang mit Drucklufttauchgerät (Ausrüstung) teil. Er wird in jeder Hinsicht vom Ausbilder betreut.

Name, Vorname _____

Vollständige Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon/E-Mail: _____

Mir 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 Rachen-Probleme) | ☐ Asthma, Tuberkulose, Bronchitis oder Lungenentzündung |
| ☐ Nebenhöhlenentzündungen | ☐ Chronischer bzw. dauerhafter Husten |
| ☐ Atemwegserkrankungen | ☐ Platzangst |
| ☐ Akute Gehörgangs-/Ohrengeräusche | ☐ Gelenk- oder Rückenverletzungen |
| ☐ Taubheit oder Ohrengeräusche | ☐ Raucht 20 oder mehr Zigaretten/Tag |
| ☐ Operationen am Ohr/Trommelfell | ☐ Leidet unter Krampfanfällen |
| ☐ Problem, dem Druck in den Ohren auszugleichen (z.B. bei Fahrten in die Berge oder beim Fliegen). | ☐ Leidet unter schweren, häufigen Kopfschmerzen |
| ☐ Schwindel-, Ohnmachts- oder andere Anfälle (Epilepsie u.a.) | ☐ Leidet an einer Nervenerkrankung |
| ☐ Nimmt regelmäßig bzw. derzeit Medikamente ein | ☐ Ist derzeit in ärztlicher Behandlung |
| ☐ Trägt Prothesen, Zahnersatz etc. | ☐ Leidet an einer chronischen Krankheit |
| ☐ Augen-, Sehprobleme | ☐ Alkohol- oder Drogeneinnahme |
| ☐ Operationen am Auge | ☐ Schädelbasisverletzungen |
| ☐ Herzerkrankungen | ☐ Leidet an Erkrankungen des Bewegungsapparates |
| ☐ Musste sich in den letzten 4 Monaten einer Operation unterziehen | ☐ Neigt zu Panikreaktionen, leidet unter psychischen Erkrankungen |
| | ☐ Kann nicht schwimmen |
| | ☐ Diabetes, Allergien, Hauterkrankungen |

Diese Aufzählung ist nicht abschließend!

Diese Teilnahmeerklärung besteht aus 3 Seiten.

Unterschrift: _____
Teilnehmer



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

Ich bestätige, dass die oben gemachten Angaben nach meinem besten Wissen wahrheitsgemäß und vollständig sind. Ich stimme zu, dass ich 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.

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 nicht überschritten werden. Ein Tauchausbilder betreut nur einen Teilnehmer. Der Ausbilder muss die erforderliche Ausbildungsqualifikation aufweisen.

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

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer



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

1. Vorsitzender: **Thomas Herm**
Hingsmoor 2 D, 24878 Jagel
Telefon: 01624703011
E-Mail: vorstand1@tsc-krabbe.de
Homepage: www.tsc-krabbe.com

Dokumentation des Aufklärungsgespräches

Der Ausbilder:

Name in Druckschrift

hat mit mir:

Name in Druckschrift

ein Aufklärungsgespräch über den Ablauf und die möglichen Gefahren des Tauchsports und der Tauchausbildung geführt.

Themen dieses Gesprächs waren unter anderem:

- die körperliche und medizinischen Voraussetzungen für den Tauchsport
- der allgemeine Ablauf der Tauchausbildung / des Schnuppertauchens
- der Ablauf eines Tauchgangs (Atmung, UW-Zeichen, Buddysystem etc.)
- Verhalten vor und nach einem Tauchgang, (Flüssigkeitszufuhr, Vermeidung Anstrengung, Wärmeerhalt etc.)
- mögliche Gefahren durch Druckeinwirkung
- Verhalten bei Zwischenfällen

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer

Unterschrift Tauchausbilder