



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

1. Vorsitzender: **Jürgen Prochnow**  
Günter-Remien-Ring 12, 24398 Brodersby  
Telefon 0173/6247559  
E-Mail: vorstand1@tsc-krabbe  
Homepage: www.tsc-krabbe.com

## Teilnahmeerklärung zum Schnuppertauchen – Jugendliche -

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.

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

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!*

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

*Diese Aufzählung ist nicht abschließend!*

*Diese Teilnahmeerklärung besteht aus 3 Seiten.*

Unterschrift : \_\_\_\_\_

- gesetzliche Vertreter -





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

**1. Vorsitzender: Jürgen Prochnow**  
Günter-Remien-Ring 12, 24398 Brodersby  
Telefon: 0173 6247559  
E-Mail: [vorstand1@tsc-krabbe.de](mailto:vorstand1@tsc-krabbe.de)  
Homepage [www.tsc-krabbe.com](http://www.tsc-krabbe.com)

## Dokumentation des Aufklärungsgespräches – Jugend -

Der Ausbilder:

\_\_\_\_\_

Name in Druckschrift

hat mit mir und meinem Kind

\_\_\_\_\_

Name des Kindes 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

\_\_\_\_\_

gesetzlicher Vertreter Druckschrift

\_\_\_\_\_

Unterschrift gesetzlicher Vertreter

\_\_\_\_\_

Unterschrift Tauchausbilder