

TRY SCUBA AND TRY SCUBA DIVING RECORD CARD

PERSÖNLICHE DATEN

Name _____

Straße _____ Stadt _____

Staat _____ PLZ _____ Land _____

Geburtsdatum _____ Männlich / Weiblich _____ Telefon _____ Telefon _____

E-Mail Adresse _____

Dive Professional Name (DRUCKBUCHSTABEN) _____ Dive Professional Nummer _____

BEI EINEM NOTFALL BITTE KONTAKTIEREN:

Name _____

Verwandtschaftsgrad _____ Telefon _____ Telefon _____

Straße _____ Stadt _____

Staat _____ PLZ _____ Land _____

EINWILLIGUNG ZUR DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Ich verstehe und bin damit einverstanden, dass SSI meine persönlichen Daten, die ich während der Dive Professional Aus-/Weiterbildung angegeben habe, zum Zweck der Tauchausbildung und zur Bestätigung der Zertifizierung speichert. Dazu gehören u.a., aber nicht ausschließlich, Name, Adressinformationen, E-Mail Adresse, Foto, Geburtsdatum, Telefonnummer, Brevetkarten und die Zertifizierungsnummern. Diese persönlichen Daten werden in der SSI Datenbank „ODIN“ gespeichert. SSI wird alle nötigen Maßnahmen zum Schutz der Daten ergreifen. SSI wird mir per E-Mail einen Usernamen und ein Passwort, sowie weitere Informationen zum Thema Tauchen zusenden, und mir ermöglichen auf die SSI Datenbank zuzugreifen um sicherzustellen, dass meine darin enthaltenen persönlichen Daten korrekt, aktuell und vollständig sind. Ich autorisiere SSI, autorisierte SSI Tochtergesellschaften und SSI Niederlassungen zur Überprüfung meiner Zertifizierung auf meine Daten zurückzugreifen.

Unterschrift erforderlich _____ Datum _____

Signature Of Parents Or Guardians Where Applicable _____ Datum _____

STARTE DEIN ABENTEUER!

Werde SSI Open Water Diver

Tauchen ist die schönste Sportart, die man sich vorstellen kann Tauchen macht jedem Spaß, unabhängig von Ihrem Alter, Ihren Möglichkeiten oder Ihrer Abenteuerlust Es ist Perfect für Familien, Paare und Singles Sprechen Sie mit Ihrem Instructor um sich für einen Tauchkurs einzutragen und tauchen zu gehen wann immer Sie möchten. Oder suchen Sie nach einer SSI Tauchscheule in Ihrer Nähe auf www.divvsi.com

SSI TRY SCUBA MEDIZINISCHER FRAGEBOGEN

Bitte vor dem Unterschreiben sorgfältig durchlesen

Der Zweck dieses medizinischen Fragebogens ist, herauszufinden, ob Sie vor Ihrer Tauchausbildung von einem Arzt untersucht werden müssen. Eine mit "JA" beantwortete Frage schließt Sie nicht unbedingt vom Tauchen aus. Sie bedeutet lediglich, dass es einen bestehenden medizinischen Zustand gibt, der die Sicherheit beim Tauchen beeinflussen kann, und Sie Ihren Arzt aufsuchen müssen, bevor Sie mit Tauchaktivitäten beginnen.

Tauchen ist eine aufregende und fordernde Aktivität. Bei korrektem Verhalten und Anwenden der richtigen Tauchtechniken ist es ein sehr sicherer Sport. Wenn jedoch die bestehenden Sicherheitsregeln nicht befolgt werden, treten Gefahren auf. Der Tauchsport kann in gewissen Situationen sehr anstrengend sein. Um sicher zu tauchen oder Freediving auszuüben, dürfen Sie nicht extrem übergewichtig oder untrainiert sein.

Um sicher tauchen zu können müssen Ihre Lunge, Atemwege, Nebenhöhlen und Ihr Kreislauf gesund sein. Das bedeutet das alle luftgefüllten Hohlräume des Körpers normal sein müssen. Eine Person mit Herzproblemen, Erkältung, Magen-Darm-Problemen, Epilepsie, Asthma oder anderen ernstzunehmenden gesundheitlichen Problemen, oder die unter dem Einfluss von Medikamenten, Betäubungsmitteln oder Alkohol steht, sollte nicht tauchen. Wenn Sie regelmäßig Medikamente einnehmen, konsultieren Sie vor der Kursteilnahme einen Arzt und Ihren Dive Professional. Wenn beim Ausfüllen dieses medizinischen Fragebogens, oder der Erklärung zum Gesundheitszustand Fragen auftreten, besprechen Sie diese mit Ihrem Instructor.

Sie werden während der Ausbildung von Ihrem Instructor die wichtigsten Sicherheitsregeln betreffend Atmung und Druckausgleich erlernen müssen. Falsche Verwendung der Ausrüstung kann zu ersten Verletzungen führen. Deshalb müssen Sie unter direkter Überwachung und Betreuung eines qualifizierten Instructors den sicheren Gebrauch der Ausrüstung erlernen.

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen zu Ihrem medizinischen Zustand mit einem JA oder einem NEIN. Sind Sie nicht sicher, antworten Sie mit JA. Trifft irgendeine Frage auf Sie zu, müssen wir darauf bestehen, dass Sie sich vor dem Tauchen ärztlich untersuchen lassen. Ihr Instructor wird Ihnen ein Formular 'Medizinische Erklärung und Richtlinien zur körperlichen, ärztlichen Untersuchung von Tauchern' mitgeben, dass Sie Ihrem Arzt aushändigen können.

- | | | |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> — Haben oder hatten Sie Operation(en) an Ohren oder Nebenhöhlen? — Leiden Sie gerade an einer Erkältung, Blockade der Nebenhöhlen, Nebenhöhlenentzündung oder Bronchitis? — Haben Sie im Moment Ohrenprobleme? <ul style="list-style-type: none"> — Ohrenentzündung? — Erkrankungen der Ohren? — Gehörverlust? — Gleichgewichtsstörungen? — Hatten Sie in der Vergangenheit Probleme mit der Atmung oder den Atemwegen? <ul style="list-style-type: none"> — Schwerer Heuschnupfen? — Allergien? — Lungenerkrankungen? | <ul style="list-style-type: none"> — Haben oder hatten Sie jemals einen Pneumothorax (kollabierte Lunge) oder Operationen im Brustbereich? — Haben Sie Asthma oder hatten Sie ein Emphysem oder Tuberkulose? — Nehmen Sie im Moment Medikamente ein die zur Beeinträchtigung ihrer geistigen und körperlichen Leistungsfähigkeit führen, oder führen könnten? — Haben Sie Verhaltensstörungen, mentale oder psychologische Probleme oder Erkrankungen des Nervensystems? — Könnte es sein, dass Sie schwanger sind? — Hatten Sie jemals einen Darmverschluss? — Haben oder hatten Sie Herzkrankheiten? Herzinfarkt? — Haben oder hatten Sie Angina, Operation am Herzen oder an den Blutgefäßen? | <ul style="list-style-type: none"> — Haben oder hatten Sie Angina, Hohen Blutdruck oder nehmen Sie Medikamente dagegen? — Sind Sie älter als 45 und gab es in Ihrer Familie Fälle von Herzinfarkt und/oder Schlaganfall? — Leiden Sie unter Blutungen oder andere Blutstörungen? — Haben Sie Diabetes? — Leiden oder litten Sie jemals an Ohnmachtsanfällen (totaler/teilweiser Verlust des Bewusstseins), Epilepsie, Krämpfe, Zuckungen oder nehmen Medikamente dagegen? — Haben oder hatten Sie Probleme an Rücken, Armen oder Beinen nach Operation, Verletzung oder Bruch? — Hatten Sie jemals Platzangst und damit verbundene Panikattacken, (Angst vor geschlossenen oder freien Räumen)? |
|--|--|--|

Die von mir gemachten Angaben zu meinem medizinischen Zustand sind akkurat und nach bestem Wissen erfolgt. Ich übernehme die Verantwortung für lückenhafte oder unterlassene Angaben, falls ich versäumt haben sollte, vergangene oder gegenwärtige Gesundheitszustände zu erwähnen.

Unterschrift _____ Datum (TT/MM/JJ) _____

Unterschrift Elternteil/Erziehungsberechtigter _____ Datum (TT/MM/JJ) _____

SSI WAIVER AND RELEASE OF LIABILITY, ASSUMPTION OF RISK AND INDEMNITY AGREEMENT

THIS FORM IS TO BE USED FOR ALL ENTRY-LEVEL TRAINING

NOTE: This Waiver and Release of Liability, Assumption of Risk and Indemnity Agreement is to be signed by the minor child as a participant, as well as by one or both parents or the legal guardian. Liability Releases are not applicable in every country. Please ask your Dive Center/Resort if this form needs to be signed.

I _____
(PARTICIPANT'S NAME) HEREBY acknowledge and agree that SNORKELING/SCUBA DIVING/RECREATIONAL REBREATHING DIVING IS A POTENTIALLY DANGEROUS ACTIVITY and involves the risk of serious injury and/or death and/or property damage. I FURTHER ACKNOWLEDGE that diving with compressed gas involves risks and injuries that can occur which require treatment in a medical facility and/or recompression chamber. I UNDERSTAND that open water diving trips, which are necessary for training and certification or for other diving activities, may be conducted at a site that is remote, either by time or distance or both, from a recompression chamber or medical facilities.

I UNDERSTAND AND AGREE that snorkeling, scuba diving and related activities involve physical exertion in a marine environment that expose me to risk of injury or death from heart attack, panic, hyperventilation, hypothermia, drowning, fatigue and exhaustion, as well as from wind and weather conditions, tides, currents, waves, equipment failure, interactions with watercraft, swimmers and aquatic life, rocks, docks, pilings, buoys and other potential hazards, any or all of which may not be visible, known or anticipated, and I agree these are all INHERENT RISKS of my chosen activity. I HEREBY ASSUME ALL RISK OF BODILY INJURY, DEATH OR PROPERTY DAMAGE, now and forever, arising out of or related to participation and/or instruction in said course, activities, or any other related diving operations, whether foreseen or unforeseen and whether caused by the NEGLIGENCE of the Releasees or otherwise.

To the fullest extent allowed by law, I HEREBY RELEASE, WAIVE, DISCHARGE AND AGREE NOT TO SUE Scuba Schools International or any of its parent, subsidiary or affiliated companies ("SSI"), as well as

_____ DIVE CENTER/DIVE RESORT/DIVE SCHOOL the dive center / dive resort / dive school, all of their instructors and dive professionals, and all of their parent, subsidiary or affiliated companies, agents, employees, officers, directors, owners or sponsors (the "Releasees") FROM ALL RESPONSIBILITY OR LEGAL LIABILITY TO ME, my personal representatives, assigns, heirs and next of kin, FOR ANY AND ALL LOSS OR DAMAGE, AND ANY CLAIMS OR DEMANDS ON ACCOUNT OF INJURY TO MY PERSON OR PROPERTY OR RESULTING IN OR FROM MY DEATH, NOW AND FOREVER, ARISING OUT OF OR RELATED TO PARTICIPATION AND/OR INSTRUCTION IN SAID COURSE, ACTIVITIES, OR ANY OTHER RELATED DIVING OPERATIONS, WHETHER CAUSED BY THE NEGLIGENCE OF THE RELEASEES OR OTHERWISE.

I HEREBY SEPARATELY agree to INDEMNIFY and SAVE and HOLD HARMLESS the Releasees from any loss, liability, damage or cost that they may incur, now and forever, arising out of or related to participation and/or instruction in said course, activities, or any other related diving operations, whether caused by the NEGLIGENCE of the Releasees or otherwise.

I HEREBY ACKNOWLEDGE THAT INJURIES RECEIVED MAY BE COMPOUNDED OR INCREASED BY NEGLIGENT RESCUE OPERATIONS OR PROCEDURES OF THE RELEASEES and agree that this Waiver and Release of Liability, Assumption of Risk and Indemnity Agreement extends to all acts of negligence by Releasees, INCLUDING NEGLIGENT RESCUE OPERATIONS.

This document constitutes the FINAL AND ENTIRE AGREEMENT regarding the subjects it covers, and it is binding upon the heirs, successors and assigns of the parties even if I die or become incapacitated. This document supersedes any and all other documents

or oral statements, and I represent that I am not relying upon any oral or written representations that conflict with what is set forth in this document.

This Waiver and Release of Liability, Assumption of Risk and Indemnity Agreement is intended to be as broad and inclusive as permitted by applicable laws, but it is not intended to assert any claims or defenses that are prohibited by law, and that if any portion thereof is held invalid, it is agreed that the balance shall, notwithstanding, continue in full legal force and effect.

I UNDERSTAND AND AGREE that SSI Dive Centers, Diving Schools, Resorts their affiliated Dive Professionals, associated with the program in which I am participating, are licensed to use various SSI Trademarks and to conduct SSI training, but are not agents, employees or franchisees of Scuba Schools International or any of its parent, subsidiary or affiliated companies ("SSI").

I FURTHER UNDERSTAND AND AGREE that the Dive Center, Diving School, Resort and their affiliated Dive Professionals business activities are independent, and are neither owned nor operated by SSI, and that while SSI establishes the standards for SSI diver training programs, SSI is not responsible for, nor does it have the right to control, the operation of the business activities and the day-to-day conduct of SSI programs and/or supervision of divers by the Dive Center, Diving School, Resort and their affiliated Dive Professionals or their associated staff. I further understand and agree on behalf of myself, my heirs and my estate that in the event of an injury or death during this activity, neither I nor my heirs or estate will have any legal right to sue or to hold SSI liable for the actions, inactions or negligence of the Dive Center, Diving School, Resort and their affiliated Dive Professionals and other affiliated personnel associated with the activity.

WAIVER RELEASE VERIFICATION

I HAVE READ this Waiver and Release of Liability, Assumption of Risk and Indemnity Agreement, fully understand its terms, understand that I have given up substantial rights by signing it, am aware of its legal consequences, and have signed it freely

Participant's Name

Name (Please Print)

and voluntarily without any inducement, assurance, or guarantee being made to me and intend my signature to be a complete and unconditional release of all liability to the greatest extent allowed by law. I have had the opportunity to personally discuss

with the dive professional the potential dangers incidental to engaging in the course and/or activity of snorkeling/scuba diving/ recreational rebreather diving and related diving operations.

(Unterschrift erforderlich)

Datum (TT/MM/JJ)

HAFTUNGSBEFREIUNG FÜR MINDERJÄHRIGE

Als Elternteil oder Vormund unterschreibe ich dieses Dokument für mein minderjähriges Kind und erkläre mich mit den Bedingungen der Erklärung einverstanden.

Ich habe diese Vereinbarung genau gelesen und verstanden, dass ich verschiedene Rechte mit meiner Unterschrift aufbehalte. Ich erkläre, dass ich dieses Dokument freiwillig unterzeichnet habe, ohne dass mir Versicherungen oder Garantien zugesichert wurden.

Ich bin mir darüber im Klaren, dass meine Unterschrift eine Befreiung von jeglicher Haftung gemäß den gesetzlichen Bestimmungen bedeutet. Des Weiteren erkläre ich mich damit einverstanden das Dive Center und den Instructor, denen dieser Haftungsausschluss gilt, soweit wie möglich schadlos zu halten.

Ich versichere ebenso, dass ich vor Beginn jeglicher Aktivitäten entsprechend über die Verletzungsrisiken des Schnorchel- und/oder Tauchsports und ebenso über die Inhalte der entsprechenden Ausbildungsprogramme, sowie die damit verbundenen Aktivitäten vom Instructor oder Dive Center aufgeklärt wurde..

Name des minderjährigen Teilnehmers

Name (Druckbuchstaben)

Name der Eltern/des Vormundes

Name (Druckbuchstaben)

(Unterschrift erforderlich)

Datum (TT/MM/JJ)

RISK AWARENESS VERIFICATION

MUSS VOR JEDLICHER LEKTION IM WASSER UNTERSCHRIEBEN WERDEN NACHDEM DER TEILNEHMER DAS RISK AWARENESS VIDEO FÜR EINSTIEGSLEVEL-PROGRAMME GESEHEN ODER DEN TEXT DAZU GELESEN HAT:

Name des Teilnehmers

Name (Druckbuchstaben)

(Unterschrift erforderlich)

Datum (TT/MM/JJ)

Witness

Name (Druckbuchstaben)

(Unterschrift erforderlich)

Datum (TT/MM/JJ)

MUSS VOR JEDLICHER LEKTION IM WASSER UNTERSCHRIEBEN WERDEN NACHDEM DER TEILNEHMER DAS RISK AWARENESS VIDEO FÜR MINDERJÄHRIGE GESEHEN ODER DEN TEXT DAZU GELESEN HAT:

Name des minderjährigen Teilnehmers

Name (Druckbuchstaben)

Name der Eltern/des Vormundes

Name (Druckbuchstaben)

(Unterschrift erforderlich)

Datum (TT/MM/JJ)

HINWEIS: Dieser Haftungsausschluss und die Risikoübernahmeerklärung muss von dem teilnehmenden Minderjährigen, sowie einem oder beiden Elternteilen oder dem gesetzlichen Vormund unterschrieben werden.