

Teilnahmeerklärung zum Schnuppertauchen auf der boot 2012

Der Teilnehmer am „Schnuppertauchen“ unternimmt einen leichten Tauchgang mit Drucklufttauchausrüstung-Ausrüstung, bei dem er in jeder Hinsicht vom Ausbilder betreut wird.

Ich/mein/unser Kind möchte an einem sog. „Schnuppertauchgang“ teilnehmen. Meine/ seine persönlichen Daten lauten wie folgt:

Name, Vorname: _____

Vollständige Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon / E-Mail: _____

Mir/uns 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 Rachenprobleme) | <input type="checkbox"/> Asthma, Tuberkulose, Bronchitis oder Lungenentzündung |
| <input type="checkbox"/> Nebenhöhlenerkrankungen | <input type="checkbox"/> Chronischer bzw. dauerhafter Husten |
| <input type="checkbox"/> Atemwegserkrankungen | <input type="checkbox"/> Gelenk- oder Rückenverletzungen |
| <input type="checkbox"/> Akute Gehörgangs-/Ohrenentzündung | <input type="checkbox"/> Platzangst |
| <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"/> Trommelfellerkrankung | <input type="checkbox"/> Leidet unter schweren, häufigen Kopfschmerzen |
| <input type="checkbox"/> Problem, den Druck in den Ohren auszugleichen (z.B. bei Fahrten in die Berge oder beim Fliegen). | <input type="checkbox"/> Leidet an einer Nervenerkrankung |
| <input type="checkbox"/> Schwindel-, Ohnmachts- oder andere Anfälle (Epilepsie u.a.) | <input type="checkbox"/> Ist derzeit in ärztlicher Behandlung |
| <input type="checkbox"/> Nimmt regelmäßig bzw. derzeit Medikamente ein | <input type="checkbox"/> Leidet an einer chronischen Krankheit |
| <input type="checkbox"/> Trägt Prothesen, Zahnersatz etc. | <input type="checkbox"/> Alkohol- oder Drogeneinnahme |
| <input type="checkbox"/> Augen- Sehprobleme | <input type="checkbox"/> Schädelbasisverletzungen |
| <input type="checkbox"/> Operationen am Auge | <input type="checkbox"/> Leidet an Erkrankungen des Bewegungsapparates |
| <input type="checkbox"/> Diabetes, Allergien, Hauterkrankungen | <input type="checkbox"/> Neigt zu Panikreaktionen, leidet unter psychischen Erkrankungen |
| <input type="checkbox"/> Herzerkrankungen | <input type="checkbox"/> Kann nicht schwimmen |
| <input type="checkbox"/> Musste sich in den letzten vier Monaten einer Operation unterziehen | |

Dringend zu empfehlen ist eine tauchsportärztliche Untersuchung. Erst hierbei kann festgestellt werden, ob Erkrankungen vorliegen, die das Tauchen zur Gefahr werden lassen!

Diese Aufzählung ist nicht abschließend !

