



Schnuppertauchen-Teilnehmererklärung

ERKLÄRUNG

Der Tauchclub-Bamberg e.V. bietet heute im Schwimmbad/Freibad die Möglichkeit, das Tauchen mit Pressluft in Form eines „Schnuppertauchgangs“ unter fachlicher Begleitung kennen zu lernen und auszuüben. Ich möchte hieran teilnehmen. Meine persönlichen Daten lauten wie folgt.

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.

Name: _____ Beruf: _____

Vorname: _____

Straße u. Hausnummer: _____

PLZ, ORT: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon privat: _____ dienstlich: _____ Fax: _____

Mobiltelefon: _____ E-Mail: _____

Mir ist bekannt, dass das Tauchen mit Pressluft mit Risiken verbunden ist. Bestimmte Krankheitsbilder schließen das Tauchen definitiv aus. Über meinen derzeitigen Gesundheitszustand mache ich folgende Angaben:

Richtige Aussagen bitte ankreuzen!

Ja /Nein

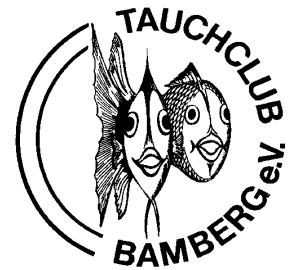
- Ich bin momentan erkältet (Nase zu)
- Ich nehme derzeit die Wahrnehmungsfähigkeit beeinträchtigende Medikamente ein
- Ich trage Prothesen
- Ich leide an Atemwegserkrankungen
- Ich bin Diabetiker
- Ich leide an Schwindel-, Ohnmachts- oder anderen Anfällen (Epilepsie u.a.)
- Ich habe/hatte eine Herzerkrankung
- Ich habe momentan eine Ohrenentzündung
- Ich leide unter Nebenhöhlenerkrankungen
- Ich musste mich in letzten vier Monaten einer Operation unterziehen
- Ich habe/hatte eine Trommelfellerkrankung
- Ich bin schwanger

Ja /Nein

- Ich habe/hatte Asthma, Tuberkulose, Bronchitis oder andere Atemwegserkrankungen
- Ich habe Platzangst
- Ich rauche 20 oder mehr Zigaretten am Tag
- Beim Fahren in die Berge/ beim Fliegen habe ich Probleme, den Druck in den Ohren auszugleichen.
- Ich leide an einer Nervenerkrankung
- Ich bin derzeit in ärztlicher Behandlung
- Ich leide an einer chronischen Krankheit
- Ich nehme Drogen
- Ich habe/hatte Schädelbasisverletzungen
- Ich leide an Erkrankung des Bewegungsapparates
- Ich neige zu Panikreaktionen

Ich bin darüber informiert worden, dass ich am Schnuppertauchen nur teilnehmen darf wenn keine der vorstehenden Aussagen über meinen Gesundheitszustand zutrifft.

Mir ist bekannt, dass die gesundheitlichen Risikofaktoren in der vorstehenden Auflistung nicht abschließend aufgezählt sind. Das verbleibende medizinische Risiko trage ich selbst.



Haftungsverzichtserklärung

Meine Teilnahme am Schnuppertauchen erfolgt auf eigene Gefahr und Risiko.

Ich verzichte hiermit ausdrücklich gegenüber meinen Tauchgangsbegleitern wie auch gegenüber dem Tauchclub-Bamberg e.V. sowie dessen Repräsentanten und Hilfspersonen auf sämtliche Ansprüche – gleich welcher Art – aus Schadensfällen, die im Zusammenhang mit meiner Teilnahme am Schnuppertauchen eintreten, es sei denn, die vorstehend genannten Personen bzw. des Tauchclub-Bamberg e.V. handeln vorsätzlich oder grob fahrlässig. Die Haftung für leichte Fahrlässigkeit ist ausgeschlossen.

Der Verzicht gilt für Verletzungen aller Art. Ich übernehme damit sämtliche mit dem Schnuppertauchen zusammenhängende Risiken für jegliche Schäden, jegliche Verletzungen oder Folgeschädigungen, die ich aufgrund meiner Teilnahme am Schnuppertauchen erleiden könnte – unabhängig davon, ob sie vorhersehbar sind oder nicht -, sowie sie nicht auf ein vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verhalten eines Dritten zurück zu führen sind.

Ich habe mich über den Inhalt dieses Haftungsverzichtes vollständig informiert, indem ich diesen gelesen habe, bevor ich meine Unterschrift leiste.

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer

Unterschrift Eltern/Erziehungsberechtigter (falls erforderlich)