



ERKLÄRUNG ZUM GESUNDHEITZUSTAND

Bitte vor dem Unterschreiben genau durchlesen!

Mit dieser Erklärung werden Sie über die potentiellen Risiken des Gerätetauchens sowie über die von Ihnen erforderlichen Verhaltensweisen während des Programms/Tauchkurses oder Tauchurlaubs informiert. Ihre Unterschrift auf diesem Formular ist erforderlich, damit Sie an jeglicher Tauchaktivität der Coraya Divers, Marsa Alam, Egypt teilnehmen können.

Lesen Sie diese Erklärung vor dem Unterschreiben. Sie müssen die „Erklärung zum Gesundheitszustand“ mit dem medizinischen Fragebogen ausfüllen, bevor Sie an einem Tauchkurs oder Tauchgang teilnehmen können. Sind Sie noch nicht volljährig, muss zudem noch ein Elternteil oder Erziehungsberechtigter unterschreiben. Tauchen ist eine anspruchsvolle und aufregende Aktivität. Bei korrektem Verhalten und Anwendung der richtigen Techniken, ist es ein relativ sicherer Sport. Wenn jedoch die entstehenden Sicherheitsregeln nicht eingehalten werden, bestehen erhöhte Gefahren. Um sicher zu tauchen, sollten Sie nicht extrem übergewichtig oder nicht in Form sein. Der Tauchsport kann unter bestimmten Umständen anstrengend sein. Ihre Atmung und Ihr Kreislauf müssen gesund sein. Alle luftgefüllten Hohlräume müssen normal und gesund sein. Personen mit einer Herzerkrankung, einer akuten Erkältung, Magen-Darm-Problemen, Epilepsie oder anderen ernsten gesundheitlichen Problemen oder die unter Einfluss von Alkohol, Medikamenten oder Betäubungsmitteln stehen, sollten nicht tauchen. Falls Sie unter Asthma, einer Herzerkrankung oder chronischen Erkrankungen leiden oder falls Sie regelmäßig Medikamente einnehmen, sollten Sie vor den Tauchgängen oder der Kursteilnahme Ihren Arzt / Ihre Ärztin und Ihre/n Tauchlehrer/in (Tauchguide) aufsuchen. Dies sollten Sie regelmäßig tun. Im Falle eines Tauchkurses werden Sie von Ihrem Tauchlehrer/in die wichtigsten Sicherheitsregeln betreffend Atmung und Druckausgleich beim Tauchen erlernen. Die falsche Verwendung der Tauchausrüstung kann zu ernsten Verletzungen führen. Deshalb müssen Sie während Ihres Tauchkurses unter direkter Überwachung und Betreuung eines/r qualifizierten Tauchlehrers/in den sicheren Gebrauch der Ausrüstung erlernen. Sollten Sie zu dieser Erklärung oder dem medizinischen Fragebogen weitere Fragen haben, besprechen Sie diese bitte mit Ihrem/r Tauchlehrer/in oder Tauchguide, bevor Sie unterschreiben.

Medizinischer Fragebogen für Taucher

Für den Teilnehmer: der nachfolgende medizinische Fragebogen dient dazu herauszufinden, ob sie sich vor der Teilnahme an der Tauchausbildung ärztlich untersuchen lassen sollten. Eine mit „ja“ beantwortete Frage muss Sie nicht unbedingt vom Tauchsport ausschließen. Eine mit „ja“ beantwortete Frage gibt Aufschluss über einen Zustand, der Ihre Sicherheit beim Tauchen beeinträchtigen könnte, und Sie müssen sich in diesem Fall vor der Teilnahme an Tauchaktivitäten ärztlich untersuchen/Beraten lassen. Bitte beantworten Sie die nachfolgenden Fragen zu Ihrem momentan bzw. vergangenen Gesundheitszustand mit **JA** oder **NEIN**. Wenn Sie unsicher sind, antworten Sie mit „ja“.

_____ Könnte es sein, dass Sie schwanger sind, oder wünschen Sie sich eine Schwangerschaft?

_____ Nehmen Sie gegenwärtig verordnete Medikamente (mit Ausnahme von Anti-Konzeptiva oder Malaria-Prophylaxe)?

_____ Sind Sie älter als 40 Jahre und erfüllen Sie einen der folgenden Punkte?

- Raucher/in von Pfeife, Zigarren oder Zigaretten
- Sie haben einen erhöhten Cholesterin-Spiegel
- Sie haben in der Familie Vorkommnisse von Herzinfarkt oder Schlaganfall
- Sie befinden sich momentan in ärztlicher Behandlung
- Sie haben einen erhöhten Blutdruck
- Sie leiden an Diabetes Mellitus, auch wenn diese nur durch Diät unter Kontrolle ist

Hatten Sie in der Vergangenheit oder leiden Sie momentan an einer der Nachfolgenden Krankheiten?

_____ Asthma, Atembeschwerden oder Atembeschwerden bei körperlicher Anstrengung

_____ häufige oder ernste Anfälle von Heuschnupfen bzw. Allergien

_____ Häufige Erkältungen, Nebenhöhlenentzündungen, Bronchitis

_____ irgendeine Form einer Lungenerkrankung

_____ Pneumothorax

_____ Erkrankungen oder chirurgische Eingriffe im Bereich des Brustkorbes

_____ körperliche oder psychische Probleme in Form von Panik, Platzangst oder Angst in geschlossenen Räumen

_____ Epilepsie, Anfälle, Krämpfe oder nehmen Sie Medikamente dagegen

_____ wiederholt auftretende massive migräneartige

Kopfschmerzen, oder nehmen Sie Medikamente dagegen

_____ Ohnmachtsanfälle (gänzlicher oder teilweiser Verlust des Bewusstseins)

_____ Kopfverletzungen innerhalb der letzten 5 Jahre mit Bewusstseinsverlust

_____ häufige oder starke Reisekrankheit (Boot, Auto usw.)

_____ Ruhr oder Entwässerung mit notwendiger med. Versorgung

_____ irgendein Tauchunfall oder Dekompressions-Krankheit

_____ Unfähigkeit, mäßige Körperübungen zu erfüllen (z.B. 1,6km in 12min gehen)

_____ Diabetes

_____ immer wieder auftretende Rückenbeschwerden

_____ Chirurgische Eingriffe im Bereich des Rückens oder der Wirbelsäule

_____ Probleme an Armen, Rücken oder Beinen in Folge chirurgischer Eingriffe, Verletzungen oder Brüchen

_____ hoher Blutdruck oder nehmen Sie Medikamente zur Kontrolle dessen

_____ Herzkrankheiten

_____ Herzinfarkte (Infarkte)

_____ Angina pectoris, chirurgische Eingriffe an Herz oder Blutgefäßen

_____ chirurgische Eingriffe an Nebenhöhlen

_____ Ohrenkrankheiten oder –operationen, Hörverlust oder Gleichgewichts-störungen

_____ wiederholte Ohrprobleme

_____ Blutungen oder andere Blutprobleme

_____ Weichteilbrüche (Leisten, Nabel, Lenden, Zwerchfell)

_____ Geschwüre oder operativ entfernte Geschwüre

_____ Künstlicher Darmausgang (Colostomie oder Ileostomie)

_____ Einnahme von sportlichen Aufbaupräparaten oder

Behandlung wegen Alkoholproblemen in den letzten 5 Jahren

Hiermit erkläre ich, dass die obigen Angaben zu meinem Gesundheitszustand korrekt sind und mit bestem Wissen und Gewissen erfolgten. Ich übernehme die Verantwortung für unterlassene Angaben zu meinem vergangenen oder gegenwärtigen Gesundheitszustand.

Datum und Unterschrift

Datum und Unterschrift der Eltern oder Erziehungsberechtigten
