



Teilnehmererklärung zum Schnuppertauchen



Der USC Altensteig e.V. bietet am _____ im _____ die Möglichkeit, das Tauchen mit Druckluft in Form eines Schnuppertauchgangs unter sachkundiger Begleitung kennen zu lernen und auszuüben.

Ich möchte hieran teilnehmen. Meine persönlichen Daten lauten wie folgt:

Bitte lesbar ausfüllen!

Name, Vorname

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort

Geburtsdatum

Telefon privat

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

Richtige Aussagen bitte ankreuzen:

- Ich bin momentan nicht erkältet (Nase zu)
- Ich habe / hatte kein Asthma, Tuberkulose oder Bronchitis
- Ich nehme derzeit keine die Wahrnehmungsfähigkeit beeinträchtigende Medikamente ein
- Ich habe keine Klaustrophobie
- Ich trage keine Prothesen
- Ich rauche nicht 20 oder mehr Zigaretten am Tag
- Ich leide an keine Atemwegserkrankungen
- Beim Fahren in die Berge / beim Fliegen habe ich keine Probleme, den Druck in den Ohren auszugleichen
- Ich bin kein Diabetiker
- Ich leide an nicht Schwindel-, Ohnmachts-, Krampf- oder anderen Anfällen (Epilepsie u.a.)
- Ich leide nicht an einer Nervenerkrankung
- Ich habe / hatte keine Herzerkrankung
- Ich bin derzeit nicht in ärztlicher Behandlung
- Ich habe momentan keine Ohrenentzündung
- Ich leide nicht an einer chronischen Krankheit
- Ich leide nicht unter Nasennebenhöhlenerkrankungen
- Ich nehme keine Drogen
- Ich habe / hatte keine Schädelbasisverletzungen
- Ich musste mich in den letzten vier Monaten keiner Operation unterziehen
- Ich leide nicht an Erkrankungen des Bewegungsapparates
- Ich habe / hatte keine Trommelfellerkrankung
- Ich bin nicht schwanger
- Ich neige nicht zu Panikreaktionen

Ich bin darüber informiert, dass ich am Schnuppertauchen nur teilnehmen darf, wenn alle der vorstehenden Aussagen über meinen Gesundheitszustand zutreffen. Mir ist bekannt, dass die gesundheitlichen Risikofaktoren in der vorstehenden Auflistung nicht abschließend aufgezählt sind. Das verbleibende medizinische Risiko trage ich selbst.

Des weiteren erkläre ich, dass ich ohne Auftriebshilfe frei schwimmen kann.

Ort, Datum Unterschrift ggf. Unterschrift der Eltern / aller Erziehungsberechtigten



Haftungsausschlusserklärung zum Schnuppertauchen



Meine Teilnahme am Schnuppertauchen erfolgt auf eigene Gefahr und Risiko.

Ich verzichte hiermit ausdrücklich gegenüber meinen Tauchgangsbegleitern wie auch gegenüber dem USC Altensteig e.V. sowie dessen Repräsentanten 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. der USC Altensteig 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 zusammenhängenden 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, soweit sie nicht auf ein vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verhalten eines Dritten zurückzuführen sind.

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

Ort, Datum Unterschrift Teilnehmer ggf. Unterschrift der Eltern / aller Erziehungsberechtigten

Bei minderjährigen Teilnehmern:

Einverständniserklärung zum Schnuppertauchen

Wir erklären uns damit einverstanden, dass unser Kind _____ am
Schnuppertauchen des USC Altensteig e.V. teilnimmt.

Ort, Datum Unterschrift der Eltern / aller Erziehungsberechtigten

