

Bitte lese dieses Formular sorgfältig durch,  
fülle die Leerstellen aus, unterschreibe  
und datiere es am Ende.

Vielen Dank  
Dein BRO Team



Name	Vorname	Geburtsdatum	
Strasse	PLZ	Ort	Land
Tel.	e-mail		

### Angaben über den Gesundheitszustand

Bitte die Fragen mit ja oder nein beantworten, dem früheren oder aktuellen Gesundheitszustand entsprechend. Die Fragen sollen von dem Kandidaten selber ausgefüllt werden. Sollte eine oder mehrere Fragen mit ja beantwortet werden, so ist eine ärztliche Untersuchung vor dem Tauchen von Nöten.

*Bei Minderjährigen müssen die Eltern, ein Erziehungsberechtigter die Richtigkeit der Antworten überprüfen.*

	ja/nein		ja/nein
Ich bin momentan erkältet		Ich habe häufig Nebenhöhlenerkrankungen	
Ich nehme Medikament(e) die eine Warnung enthalten, dass sie körperliche oder geistige Fähigkeiten beeinträchtigen können		Ich habe beim Fahren in bergen/beim Fliegen grosse Probleme den Druck in den Ohren auszugleichen	
Ich habe häufige Atemwegserkrankungen		Ich bin Schwanger	
Ich bin Diabetiker/in		Ich habe Platzangst	
Ich leide an Schwindel-, Ohnmachts-, oder anderen Anfällen		Ich habe oder hatte Asthma, Tuberkulose oder Emphyseme	
Ich habe/hatte eine Herzerkrankung		Ich rauche Tabak, ich benutze Narkotika	
Ich habe momentan eine Ohrenentzündung		Ich leide an einer Nervenerkrankung	
Ich hatte kürzlich eine Operation/Krankheit		Ich bin in ärztl. Behandlung/habe ein chronisches Leiden	

Ich, \_\_\_\_\_ bestätige hiermit, dass ich mich bzgl. der Gefahren des Gerätetauchens/des Schnorchelns telefonisch oder persönlich habe beraten lassen und ausführlich informiert wurde über bestimmte Risiken, die beim Tauchen mit Pressluft eintreten können. Dazu gehören u.a. Dekompressionskrankheit, Embolie oder andere druckbedingte Verletzungen, die eine ärztliche Behandlung oder eine Behandlung in einer Druckkammer erfordern könnten.

Ich verstehe und stimme zu, dass weder der/die Tauchlehrer/in, noch das Tauchcenter Blue Ring Octopus (in Folge BRO genannt) – Veranstalter des Schnuppertauchens - noch ein Tauchsportverband, auf dessen Standards dieses Programms beruht, auf irgend eine Art und Weise haftbar oder verantwortlich gemacht werden kann für irgendwelche Verletzungen oder Schädigungen an Leib und Leben meiner Person oder meiner Familie, meiner Erben oder Beauftragten, die in Folge der Teilnahme an diesem Programm oder aufgrund von Fahrlässigkeit irgendeiner Partei eintreten mögen, seien sie passiv oder aktiv. Wird mir gestattet, an diesem Schnuppertauchprogramm teilzunehmen, so übernehme ich hiermit sämtliche mit diesem Programm zusammenhängenden Risiken für jeglichen Schaden, jegliche Verletzungen oder Schädigungen, die mich auf Grund meiner Teilnahme an diesem Programm befallen könnten, einschliesslich aller damit verbundenen Risiken, seien sie nun vorhersehbar oder unvorhergesehen.

Ich verstehe auch, dass Gerätetauchen eine körperlich anstrengende Aktivität ist und dass Schnuppertauchen anstrengend sein kann, und ich erkläre ausdrücklich, dass, falls ich aufgrund von Panik, Hyperventilation, eines Herzinfalles usw. verletzt werde, ich das Risiko der genannten Verletzungen eingehe und den/die Tauchlehrer/in, den See-/Schwimmbadbesitzer und die Geschäftsleitung von B R O dafür nicht verantwortlich machen werde.

Ich verstehe, dass das Ziel des Schnuppertauchprogramms darin besteht, eine sichere Einführung in das Gerätetauchen in einem Schwimmbad oder unter schwimmbadähnlichen Verhältnissen zu bieten und dass es mich nicht zu einem kompetenten Taucher macht.

Mir ist bewusst und ich stimme zu, dass ich, um ein brevetierter und kompetenter Taucher zu werden, an einem von einem/einer qualifizierten Tauchlehrer/in geleiteten kompletten Tauchkurs teilnehmen muss.

Weiterhin erkläre ich, dass ich rechts- und verträglich bin und somit diesen Haftungsausschluss unterschreiben darf oder dass eine schriftliche Einverständniss meiner Eltern/meines Vormundes vorliegt.

Ich verstehe, dass diese Bedingungen Vertragsbestandteil sind und nicht lediglich erwähnt werden und dass ich dieses Dokument aus freiem Willen unterschrieben habe.

Es ist die Absicht von \_\_\_\_\_ mittels dieser Erklärung meine/n Tauchlehrer/innen, das Tauchcenter B R O durch das dieses Programm veranstaltet wird sowie eine der oben definierten „haftungsbefreiten Parteien“ von jeglicher Haftung und/oder Verantwortung zu befreien, für persönliche Verletzungen, Vermögensschäden oder Tod und zwar unabhängig von der Ursache einschliesslich –aber nicht beschränkt auf– Fahrlässigkeit der „haftungsbefreiten Parteien“ sei sie nun passiv oder aktiv erfolgt.

Ich erkläre auch, dass ich die Erklärung zu dem Gesundheitszustand gelesen habe, dass diese mir erklärt wurde und ich sie verstanden habe, bevor ich sie für mich und auch bindend für meine Erben unterschrieben habe.

Meine Erklärung zu dem Gesundheitszustand ist nach bestem Wissen und Gewissen erfolgt.

Ich wurde darüber aufgeklärt, dass, sollte ich an einem Tauchkurs teilnehmen, ich mich von einem Arzt untersuchen lassen muss, ich ein ärztliches Attest benötige.

Ich habe diese Erklärung gelesen, und alle Fragen wurden zu meiner Zufriedenheit beantwortet.

Ich verstehe die Wichtigkeit und den Zweck dieser etablierten Verfahren für sicheres Tauchen, und ich bin mir bewusst, dass sie zu meiner eigenen Sicherheit und Gesundheit notwendig sind und Nichtbefolgen mich beim Tauchen in Gefahr bringen kann.

_____/_____/_____ Datum (Tag/Monat/Jahr)	_____ Unterschrift Teilnehmer	_____ Unterschrift Eltern / Erziehungsberechtigter (wenn minderjährig)
---	----------------------------------	---