



Auskunft über den Gesundheitszustand

Name:	Vorname:

Geburtsdatum:

Bitte lesen Sie den folgenden Text gründlich und beantworten die Fragen zu Ihrem Gesundheitszustand in Ihrem eigenen Interesse nach bestem Wissen.

Bitte senden Sie diese Auskunft über Ihren Gesundheitszustand unbedingt ausgefüllt im Vorfeld digital an tauchwart@tscg.de bzw. jugend@tscg.de

Im Wasser herrschen andere Druckverhältnisse als an der Luft. Daher kann es beim Abtauchen und Auftauchen zu Problemen vorzugsweise im Hals-Nasen-Ohren-Bereich und beim Herz-Lungen-Kreislauf kommen.

Bestimmte Vorerkrankungen schließen das Tauchen aus oder erfordern spezielle ärztliche Untersuchungen. Mit dieser Erklärung helfen Sie uns, mit Ihnen die für Sie richtige Entscheidung zu treffen. Allerdings: Trifft eine dieser Bedingungen auf Sie zu, muss dies Sie nicht notwendigerweise vom Freizeit-Tauchen ausschließen. Es bedeutet nur, dass Sie ärztlichen Rat einholen müssen. Wir bitten Sie daher in ihrem eigenen Interesse, den Fragebogen sorgfältig und gewissenhaft auszufüllen, damit wir mögliche Risiken erkennen können.

Da keine medizinische Tauchtauglichkeitsuntersuchung vorliegt, sind Ihre Unterschrift und Ihre Angaben zu Ihrem Gesundheitszustand erforderlich, damit Sie am Tauchkurs teilnehmen können.

Wir können nur Personen am Schnuppertauchen, DTSA Grundtauchschein, DTSA Basic oder SK Apnoe 1 teilnehmen lassen, die generell tauchtauglich sind.

Trifft also einer der folgenden Punkte auf Sie zu, sollten Sie sich zu Ihrer eigenen Sicherheit einer ärztlichen Untersuchung unterziehen bevor Sie an taucherischen Aktivitäten teilnehmen.

Sie sollten einen Arzt aufzusuchen, wenn Sie aktuell...	x
schwanger sind oder die Vermutung besteht, dass Sie schwanger sind.	
regelmäßig Medikamente nehmen (mit Ausnahme von Kontrazeptiva, „Anti-Baby-Pille“).	
an einer akuten Erkrankung leiden oder in medizinischer Behandlung sind.	
älter als 45 Jahre sind und mehr als 20 Zigaretten/Tag rauchen.	
älter als 45 Jahre sind und einen erhöhten Cholesterinspiegel haben.	
unter Einfluss von Alkohol, Drogen oder Medikamenten stehen, die die Reaktionsfähigkeit beeinträchtigen.	
Fieber, Schwindelgefühl, Übelkeit/Brechreiz (Seerkrankheit), Erbrechen und Durchfall haben.	
eine Erkältung, Nebenhöhlenentzündung oder jegliche Art von Atemproblemen (z. B. Bronchitis, Heuschnupfen) haben.	
akute Migräne oder Kopfschmerzen haben.	

Sie sollten einen Arzt aufzusuchen, wenn Sie in der Vergangenheit ... hatten.	x
Asthma oder Atembeschwerden, speziell bei Anstrengung	
jegliche Form von Lungenerkrankung	

Pneumothorax (Lungenkollaps)	
chirurgische Eingriffe im Bereich des Brustkorbes	
Platzangst oder Angst in geschlossenen Räumen	
Epilepsie, Anfälle, Krämpfe, oder wenn Sie Medikamente zu deren Vermeidung nehmen	
Gedächtnisstörungen oder Ohnmacht bzw. Bewusstlosigkeit	
Tauchunfälle oder Dekompressionskrankheit	
Diabetes	
hoher Blutdruck, oder wenn Sie Medikamente zur Kontrolle des Blutdruckes nehmen	
Herzkrankheiten	
Erkrankungen der Ohren, Gehörschwäche oder Gleichgewichtsstörungen	
Thrombosen oder Blutgerinnsel	
Psychische Erkrankungen	
jegliche Art chirurgischer Eingriffe innerhalb der vergangenen sechs Wochen	
Probleme mit dem Druckausgleich	
akute Magengeschwüre	

Abschlusserklärung

Meine Teilnahme erfolgt auf eigene Gefahr und eigenes Risiko. Dem Veranstalter und seinen Vertretern und Hilfspersonen sowie meinen Tauchgangsbegleitern gegenüber verzichte ich ausdrücklich auf Ansprüche aus jeglichem Rechtsgrund für Schäden oder Verletzungen, die ich aufgrund meiner Teilnahme an einer Tauchausbildung zum Schnuppertauchen, DTSA Grundtauchschein, DTSA Basic oder SK Apnoe 1 erleide. Das gilt nicht, wenn diese vorsätzlich oder grob fahrlässig handeln.

Ich wurde umfassend über die mit dem Tauchsport verbundenen Risiken aufgeklärt und auch über diesen Haftungsausschluss. Ich habe die Informationen zur Kenntnis genommen und verstanden. Alle Fragen wurden von einem Tauchlehrer zu meiner Zufriedenheit beantwortet.

Ich möchte an der angebotenen Ausbildung zum Schnuppertauchen, DTSA Grundtauchschein, DTSA-Basic oder SK Apnoe 1 teilnehmen, akzeptiere den Haftungsausschluss und bestätige das mit meiner Unterschrift.

Die Angaben zu meinem Gesundheitszustand werden nicht elektronisch gespeichert und/oder verarbeitet.

Ort, Datum

Unterschrift

Einverständniserklärung bei Minderjährigen

Hat der/die Teilnehmer*In (m/w/d) das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet, so sind die Unterschriften der gesetzlichen Vertreter, in der Regel beider Elternteile erforderlich. Die gesetzlichen Vertreter haben sich über die oben genannten Inhalte vollständig informiert, indem sie diese gelesen und verstanden haben.

Ort, Datum

Unterschrift