

TUS Oberbruch 1909 e.V.

Abteilung Tauchsport



TUS Oberbruch – Abt. Tauchsport
Peter Trümper; Martinusstraße 27a; 52525 Heinsberg

Teilnahmeerklärung zum Probetraining der TUS - Diver

Dieses Training findet im Frei- oder Hallenbad statt. Der/die Teilnehmer/in ist berechtigt, insgesamt 2 Mal am Schwimmbadtraining teilzunehmen. Der/die Teilnehmer/in wird in jeder Hinsicht vom Ausbilder betreut.

1. Probetraining findet statt am:
2. Probetraining findet statt am:

Ich / unser Kind möchte an einem sog. „Probetraining“ teilnehmen. Meine / seine persönlichen Daten lauten wie folgt:

Name, Vorname:

Vollständige Adresse:

Geburtsdatum / Ort:

Telefon / e-Mail:

Die Teilnahme am Probetraining setzt ausreichende Schwimmfähigkeiten voraus. Nichtschwimmer dürfen nicht am Probetraining teilnehmen.

Folgende Erkrankungen oder Probleme schließen eine Teilnahme am Probetraining aus:

Richtige Aussagen bitte ankreuzen!

- | | | | |
|--------------------------|---|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Akute Erkältung (Nasen- oder Rachenprobleme) | <input type="checkbox"/> | Nebenhöhlenerkrankungen |
| <input type="checkbox"/> | Atemwegserkrankungen | <input type="checkbox"/> | Akute Gehörgangs-/Ohrenentzündung |
| <input type="checkbox"/> | Taubheit oder Ohrengeräusche | <input type="checkbox"/> | Operationen am Ohr/Trommelfell |
| <input type="checkbox"/> | Trommelfellerkrankung | <input type="checkbox"/> | Problem, den Druck in den Ohren auszugleichen |
| <input type="checkbox"/> | Schwindel-, Ohnmachts- oder andere Anfälle | <input type="checkbox"/> | Nimmt regelmäßig bzw. derzeit Medikamente ein |
| <input type="checkbox"/> | Trägt Prothesen, Zahnersatz etc. | <input type="checkbox"/> | Augen- Sehprobleme |
| <input type="checkbox"/> | Operationen am Auge | <input type="checkbox"/> | Diabetes, Allergien, Hauterkrankungen |
| <input type="checkbox"/> | Herzerkrankungen | <input type="checkbox"/> | Platzangst |
| <input type="checkbox"/> | Gelenk- oder Rückenverletzungen | <input type="checkbox"/> | Raucht 20 oder mehr Zigaretten/Tag |
| <input type="checkbox"/> | Leidet unter Krampfanfällen | <input type="checkbox"/> | Schädelbasisverletzungen |
| <input type="checkbox"/> | Leidet unter schweren, häufigen Kopfschmerzen | <input type="checkbox"/> | Leidet an einer Nervenerkrankung |
| <input type="checkbox"/> | Ist derzeit in ärztlicher Behandlung | <input type="checkbox"/> | Leidet an einer chronischen Krankheit |
| <input type="checkbox"/> | Alkohol- oder Drogeneinnahme | <input type="checkbox"/> | Kann nicht schwimmen |
| <input type="checkbox"/> | Leidet an Erkrankungen des Bewegungsapparates | | |
| <input type="checkbox"/> | Musste sich in den letzten vier Monaten einer Operation unterziehen | | |
| <input type="checkbox"/> | Neigt zu Panikreaktionen, leidet unter psychischen Erkrankungen | | |

Dringend zu empfehlen ist eine tauchsportärztliche Untersuchung. Erst hierbei kann festgestellt werden, ob Erkrankungen vorliegen, die das Tauchen zur Gefahr werden lassen! **Diese Aufzählung ist nicht abschließend!**

Ich/wir bestätige/n, dass die oben gemachten Angaben nach meinem/unserem besten Wissen wahrheitsgemäß und vollständig sind. Ich/wir stimme/n zu, dass ich/wir alle Verantwortung für Gesundheitsrisiken im Zusammenhang mit der Teilnahme am Probetraining (inklusive solcher Risiken, die durch die bestehenden Erkrankungen oder Änderungen des Gesundheitszustandes und/oder durch ein Verschweigen von vorhandenen oder vergangenen Erkrankungen entstehen) selbst übernehme/n.

Allgemeine Informationen !

Vor dem „Probetraining“ findet eine ordnungsgemäße Einweisung über den Ablauf des Trainings statt. Ein Tauchausbilder wird die Einweisung vornehmen. Der Ausbilder muss die erforderliche Ausbilderqualifikation aufweisen, d.h. VDST Jugendleiter, VDST Übungsleiter C (jeweils mit DTSA ***), VDST Tauchlehrer, NAUI TL – Assi. oder NAUI Tauchlehrer sein.

Ich habe mich über die oben genannten Inhalte vollständig informiert, indem ich diese gelesen und verstanden habe, bevor ich meine Unterschrift leiste.

Ort, Datum:

Unterschrift Teilnehmer/in:

Für Minderjährige !

Hat der Teilnehmer des „Schnuppertauchgangs“ 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. Ihnen ist bekannt, dass eine Teilnahme an einem „Probetraining“ **erst mit Vollendung des 10. Lebensjahres möglich ist.**

Ort, Datum:

Unterschriften der gesetzlichen Vertreter:

.....