

RİSKLER VE SORUMLULUKLAR BEYANNAMESİ

İmzalamadan önce lütfen dikkatle okuyunuz ve bütün boşlukları doldurunuz.

Bu beyanname serbest dalışının riskleri hakkında bilgilendirildiğiniz bir beyanname'dir. Bu beyan ayrıca, katılacağınız gezinin risklerine kendi katılımınız için gerekli koşulları da belirler.

Bu beyanname üzerindeki imzanız belgeyi aldığınızın ve okuduğunuzun kanıtıdır. İmzalamadan önce belge içeriğini okumanız önemlidir. Deklarasyonda bir konu anlamadıysanız, lütfen teknedeki dalış profesyonelleriyle konuşun. Yaşınız küçük ise, bu form aynı zamanda veliniz veya vasiniz tarafından da imzalanmalıdır.

UYARI

Serbest dalışı özelliği gereği ciddi yaralanmalara ve ölümle sonuçlanabilecek riskleri barındırır. Serbest dalışı fiziksel olarak yorucu bir aktivitedir ve bu gezi sırasında ona maruz kalacaksınız. Tekne gezileri, zaman veya mesafe ya da her ikisi de hastaneye yattıktan uzak bir yerde yapılabilir. Buna ek olarak, tekne yolculukları sırasında ve sahalardan, kaptan / mürettebat üyelerinden tüm güvenlik talimatlarını takip etmeli ve tekneye binerken ya da tekneden inerken ve kayma, düşme ya da boğulmadan kaçınmak için dikkatli olmalısınız.

Risklerin Kabulü

Eğitmen(ler)im, bu programı yürüten eğitim aldığım tesis Liamis Dalış Merkezi, ne de mürettebat veya "M / V APOLLON", "M / V CLEO" gemilerinin sahibi,, PADI EMEA Ltd., PADI Americas, Inc. ve bunların şubeleri ve bağlı kuruluşlarının, ilgili çalışanlarının, memurlarının, temsilcilerinin veya haleflerinin benim maruz kaldığım ve kendi davranışım veya benim kontrolüm altındaki bir olay veya koşulun yine kendi ihmallerimle katılması ile ilgili olarak ölüme, yaralanmaya veya başkaca meydana gelen zarar karşısında sorumluluk kabul etmediklerini anlıyorum ve kabul ediyorum. Bu programı yürüten dalış profesyonelleri, programın sunulduğu tesis Liamis Dive Center, gemilerin "M / V APOLLON", "M / V CLEO" mürettebatı veya sahibi,, PADI EMEA Ltd., PADI Americas, Inc ve yukarıda bahsi geçen tarafların ispata muhtaç olmayan ihmallerinin bulunması veya görevlerini başkaca şekilde yerine getirmemeleri halinde, bu dalış programına katılımım tamamen kendi sorumluluğumdadır. BU TEMSİLCİ OLMADIĞINA DAİR BİLGİLENDİRME VE KABULÜ ANLAŞMASINI İLE RİSKLER VE SORUMLULUKLAR BEYANNAMESİ İÇERİĞİNİ İMZALAMADAN ÖNCE OKUYARAK KENDİMİ TAM OLARAK BİLGİLENDİRDİĞİMİ BEYAN.

Katılımcı Adı (Lütfen kitap harfleri kullanınız)

Katılımcının imzası

Tarih (Gün/Ay/Yıl)

Veli/Vasi imzası (gerekli ise)

Tarih (Gün/Ay/Yıl)

DALICI TIBBİ ANKETİ

Lütfen, geçmiş ya da şimdiki tıbbi durumunuzla ilgili aşağıdaki soruları bir EVET ya da HAYIR ile cevaplayınız. Eğer emin değilseniz, EVET diye cevap veriniz.

- Bu sıralarda reçeteli ilaç kullanıyor musunuz? (doğum kontrol hapları ya da sıtmaya karşı ilaçlar haricinde)

- Eğer tekne üzerinde ilaçlar var mı? _____

Daha önce aşağıdaki rahatsızlıkları geçirdiniz mi veya halen bu rahatsızlıklarınız var mı?

- Sara hastalığı, nöbetleri ve bunları önlemek için ilaç kullanımı? _____

- Bayılmalar (tam ya da kısmi bilinç kaybı)? _____

- Sık veya şiddetli deniz tutması, araba tutması, vs.? _____

- Kalp hastalığı, Kalp krizi, Anjin, kalp ya da kan damarı ameliyatı? _____

- Alerji? _____ Ne tür? _____

Eğer yüzme biliyor musunuz? EVET

HAYIR

Tıbbi geçmişim hakkında verdiğim bilgiler bildiğim kadarıyla doğrudur. Varolan veya geçmişteki sağlık durumlarım hakkında vermiş olabileceğim eksik ya da atladığım bilgilerin sorumluluğunu kabul ediyorum

Lütfen okunaklı bir şekilde doldurunuz.

İsim _____
İk Orta Soyad

_____ Yaş _____ Cinsiyet : erkek , kadın
Doğum tarihi (Gün/Ay/Yıl)

Posta Adresi _____

Şehir _____ Eyalet/Bölge _____

Ülke _____ Zip/Posta Kodu _____

Ev Telefon () _____

Email _____

ACİL DURUMDA ARANACAK KİŞİ HAKKINDA BİLGİLER

Adı _____ Yakınlığı _____ Telefon () _____