

Пожалуйста, прочитайте внимательно, прежде чем подписывать.

Данным заявлением до Вашего сведения доводятся установленные правила безопасных занятий плаванием с дыхательной трубкой и дайвингом. Эти правила были составлены для Вашего прочтения и осознания. Они нацелены на обеспечение комфортности и безопасности при занятиях дайвингом. В качестве подтверждения того, что Вы ознакомлены с правилами безопасных занятий дайвингом, требуется Ваша подпись. Прежде чем подписывать этот документ, пожалуйста, прочитайте и обсудите его. Если Вы еще не достигли совершеннолетия, то этот документ должен быть подписан родителем или опекуном.

Я, _____, понимаю, что как дайвер, я обязан(а):

(Ф.И.О. печатными буквами)

1. Поддерживать хорошую умственную и физическую форму для занятий дайвингом. Воздерживаться от употребления алкоголя и наркотиков перед и во время занятий дайвингом. Поддерживать на должном уровне навыки, необходимые для занятий дайвингом, стремиться совершенствовать их путем постоянного обучения, а в случае перерыва в занятиях дайвингом освежить их под непосредственным контролем профессионала.
2. Знать место погружения. В противном случае, использовать официальную информацию по ориентированию под водой, предоставленную сведущим местным источником. Если условия погружений хуже, чем те, в которых я совершал(а) погружения ранее, отложить погружение или выбрать альтернативное место с лучшими условиями. Принимать участие только в тех мероприятиях, которые соответствуют уровню моей подготовки и опыту. Не совершать технических погружений и погружений в пещерах при отсутствии соответствующей специальной подготовки.
3. Использовать комплектное, правильно обслуживаемое и надежное оборудование, которым я умею пользоваться. Проверять перед каждым погружением в порядке ли оно, правильно ли оно подогнано. Не позволять неквалифицированным дайверам использовать мое оборудование. При погружениях с аквалангом всегда использовать компенсатор плавучести (BCD) и подводный манометр. Осознавать необходимость наличия альтернативного источника воздуха и компенсатора плавучести с системой подачи воздуха низкого давления.
4. Быть внимательным(ой) во время брифинга перед погружением, слушать все указания и с уважением относиться к советам тех, кто руководит моими погружениями. Понимать, что для специальных видов погружений, погружений в других географических зонах, и после перерывов в занятиях дайвингом сроком более шести месяцев требуется дополнительное обучение.
5. Придерживаться системы партнерства во время всех погружений. Планировать с партнером каждое погружение, включая способы общения и действия в случае потери партнера и в экстренных ситуациях.
6. Уметь правильно пользоваться таблицами для погружений. Выполнять все погружения без декомпрессии с определенным запасом в целях безопасности. Иметь средства для контроля глубины и времени под водой. Ограничивать максимальную глубину соответственно уровню моей подготовки и опыту. Всплывать со скоростью не больше 18 метров в минуту. Совершать в качестве меры предосторожности остановку безопасности на глубине 5 метров продолжительностью 3 минуты и более.
7. Поддерживать правильную плавучесть. Подбирать количество груза на поверхности таким образом, чтобы нейтральную плавучесть можно было поддерживать при отсутствии воздуха в компенсаторе плавучести (BCD). Поддерживать нейтральную плавучесть под водой. Поддерживать положительную плавучесть на поверхности при плавании и отдыхе. Обеспечивать беспрепятственный доступ к грузовому поясу, чтобы можно было быстро снять его при возникновении нештатной ситуации при погружении.
8. Правильно дышать во время погружений. Никогда не задерживать дыхания при использовании сжатого воздуха и избегать чрезмерной гипервентиляции при нырянии с задержкой дыхания. Избегать чрезмерного физического напряжения в воде и под водой и не превышать своих физических возможностей во время погружений.
9. По возможности использовать лодку, буй или любое другое плавучее средство.
10. Знать и выполнять местные законы и положения, регулирующие занятия дайвингом, рыбную ловлю и охоту, а также выставлять дайв-флаг, если того требуют правила.

Я прочитал(а) вышеуказанные утверждения и получила ответы на все возникшие у меня вопросы. Я понимаю важность и цель установленных правил. Я признаю, что их соблюдение необходимо для моей безопасности и благополучия и что их невыполнение может создать опасную ситуацию во время погружений.

Statement of Risks and Liability

Заявление об освобождении от ответственности и пределах допустимого риска

Я (имя участника) _____, понимаю, что погружения со сжатым воздухом и плавание с трубкой и маской несут в себе определенный риск и могут привести к серьезным травмам или к смерти. Я подтверждаю, что ознакомился с правилами безопасных занятий дайвингом и получил ответы на все возникшие у меня вопросы. Я понимаю всю важность и необходимость правил и осознаю, что они направлены на обеспечение моей безопасности, а пренебрежение ими может привести к несчастному случаю во время погружения. Я понимаю, что погружения с использованием сжатого воздуха сопряжены с определенным риском. Они могут привести к возникновению декомпрессионной болезни, эмболии и других гипербарических травм, лечение которых осуществляется в барокамере. Я также понимаю, что погружения в открытой воде, необходимые для получения сертификата дайвера, могут проходить в местах, где нет доступа к барокамере. Я согласен участвовать в этой программе обучения, несмотря на вероятное отсутствие барокамеры в пределах досягаемости от места погружения. Подтверждаю, что все сведения, приведенные мной при заполнении Медицинской анкеты, являются достоверными. Я признаю себя ответственным за все упущения, которые могут возникнуть в результате моей неосведомленности о существовавших у меня ранее или существующих сейчас заболеваниях. Я также понимаю, что занятия дайвингом и плавание с дыхательной трубкой предполагают наличие определенной физической нагрузки, которой я буду подвергаться в процессе обучения. Ни инструктор(а), ни дайв-центр, в котором проводится обучение Liamis Dive Centre – M/V “APOLLON”, ни корпорация PADI International Ltd., ни корпорация PADI Americas, Inc. не несут ответственность за смерть, травмы или потери, произошедшие по моей вине или при обстоятельствах, возникших в результате моей небрежности. При отсутствии халатного отношения и нарушения своих обязанностей со стороны инструктора(ов), дайв-центра Liamis Dive Centre – M/V “APOLLON”, в котором проводится обучение, а также корпорации PADI International Ltd. или PADI Americas, Inc., я беру на себя полную ответственность за занятия дайвингом.

Я признаю, что получил настоящий документ и ознакомился со всеми условиями перед его подписанием.

Дата _____

День/месяц/год

Подпись студента

Подпись родителя / опекуна (если необходимо)

Медицинская анкета

Для студента:

Цель данной анкеты - выяснить, следует ли вам пройти медицинский осмотр, перед тем как принимать участие в данной программе обучения любительскому дайвингу. Положительный ответ на один из вопросов вовсе не означает, что вам противопоказаны занятия дайвингом, а лишь свидетельствует о наличии некоторых условий, которые могут создать опасность во время погружений. В случае положительного ответа вам нужно проконсультироваться с врачом до начала занятий.

_____ Беременны ли вы и предпринимаете ли попытки забеременеть?

_____ Принимаете ли вы регулярно прописанные врачом медицинские препараты (исключение составляют противозачаточные средства и препараты против малярии)?

_____ Вам больше 45 лет и к вам относится 1 или более из нижеследующих заявлений:

- Вы курите трубку, сигары или сигареты
 - у вас высокий уровень холестерина
 - у вас в семье были случаи инфаркта и инсульта
 - в настоящий момент вы проходите курс лечения
 - у вас высокое давление
 - у вас сахарный диабет, даже если он контролируется диетой
- Есть ли у вас сейчас или было в прошлом что-либо из перечисленного ниже:

_____ Астма или одышка при физической нагрузке или просто в процессе дыхания?

_____ Частые приступы сенной лихорадки или аллергии?

_____ Частые простуды, насморк или бронхит?

_____ Любая форма заболевания легких?

_____ Пневмоторакс (коллапс легкого)?

_____ Другие заболевания легких или хирургические вмешательства на грудной клетке?

_____ Психические расстройства или психологические проблемы (приступы паники, боязнь закрытого или открытого пространства)?

_____ Эпилепсия, приступы, конвульсии? Принимаете ли вы медицинские препараты для их предотвращения?

_____ Частые мигрени? Принимаете ли вы медицинские препараты для их предотвращения.

_____ Провалы памяти или обмороки (частичная или полная потеря сознания)?

_____ Укачивает ли вас в транспорте, страдаете ли вы морской болезнью?

Просьба ответить «ДА» или «НЕТ» на следующие вопросы относительно вашей истории болезни. Если у вас есть сомнения, ответьте «ДА». Если любой из этих пунктов можно отнести к вам, необходимо, чтобы вы проконсультировались с врачом, до того как приступить к занятиям дайвингом. Ваш инструктор предоставит вам Медицинское заявление PADI, а также указания по проведению медицинского осмотра дайверов для вашего врача.

_____ Дизентерия или обезвоживание, требующее медицинского вмешательства?

_____ Несчастные случаи при предыдущих погружениях или декомпрессионная болезнь?

_____ Неспособность вынести умеренную физическую нагрузку (например, пройти 1,6 километра за 12 минут)?

_____ Травмы головы с потерей сознания за последние 5 лет?

_____ Периодически возникающие проблемы с позвоночником?

_____ Хирургические вмешательства на позвоночнике?

_____ Диабет?

_____ Боли в позвоночнике или в конечностях, возникшие вследствие хирургического вмешательства, травм или переломов?

_____ Повышенное кровяное давление? Принимаете ли вы медицинские препараты для его контроля?

_____ Порок сердца?

_____ Инфаркты?

_____ Стенокардия или операция на сердце или сосудах?

_____ Лор-операции?

_____ Случаи заболевания ушей, потери слуха или нарушения равновесия?

_____ Периодически возникающие проблемы с ушами?

_____ Кровотечения или заболевания крови?

_____ Грыжи?

_____ Язвы и хирургические вмешательства по этому поводу?

_____ Колостомия или илеостомия?

_____ Употребление наркотиков или лечение от наркомании или алкоголизма в течение последних 5 лет?

Я заявляю, что все сведения, приведенные мной при заполнении данной медицинской анкеты, являются достоверными. Я признаю себя ответственным(ой) за все упущения, которые возникли в результате моей неосведомленности о существовавших у меня ранее или существующих сейчас заболеваниях.

Дата _____

День/месяц/год

Подпись студента _____

Подпись родителя / опекуна (если необходимо) _____

Пожалуйста, заполняйте разборчиво.

Ф.И.О. _____

Имя Отчество (первая буква) Фамилия

Дата рождения _____ Возраст _____ ПОЛ : МУЖУИНА ЖЕНЩЧНА

День/Месяц/Год

Почтовый адрес _____

Город _____ Область _____

Страна _____ Индекс _____

Email _____

ОТЕЛР _____ НОМЕР _____

День отъезда: _____