

Обучително досие

Лична информация:

Име _____
 Улица _____ Град _____
 Област _____ Код _____ Държава _____
 Дата на раждане _____ Мъж Жена Телефон (дом.) _____; (моб.) _____
 Ел. Поща _____
 Име на инструктор _____ №. _____ Агенция _____

В случай на спешност, обадете се на:

Име _____ Връзка _____ Телефон (дом.) _____; (моб.) _____
 Улица _____ Град _____
 Област _____ Код _____ Държава _____

Заявление за поверителност и заявление за съгласие

Наясно съм и съм съгласен, че за нуждите на водолазното обучение и за потвърждение на моята сертификация, SSI ще запази личната информация, която им предоставям по време на обучението си, което включва, но не се ограничава до моето име, пощенски адрес, имейл адрес, телефонен номер, дата на раждане, снимка и номер на водолазния сертификат.

Тази лична информация ще бъде съхранявана в базата данни на SSI, също отнасяща към ODiN. SSI ще предприеме разумни/приемливи стъпки да се увери, че тази информация е защитена и ще ми бъде дадено потребителско име и парола, които ще ми дадат достъп до базата данни на SSI и потвърди, че личната ми информация, съдържаща се там е точна, актуална и правилна.

Давам съгласието си на SSI, SSI оторизирани офиси и SSI филиали за достъп до тази информация за целите на потвърждаване на моята водолазна сертификация.

 ▲ ПОДПИС _____ ▲ ДАТА _____
 ▲ ПОДПИСИ НА РОДИТЕЛИТЕ ИЛИ НАСТОЙНИЦИТЕ, КЪДЕТО Е ПРИЛОЖИМО _____ ▲ ДАТА _____

Започни своето Приключение! Стани SSI Водолаз в Открити Води.

Гмуркането е най-прекрасният спорт, който можете да си представите. Той е забавление за всеки, независимо от годините ви, ниво на възможностите или нивото на приключението, което искате. Перфектно е за семейства, двойки и самостоятелни персони.

Поговорете с Вашия инструктор за включването Ви във водолазен курс, за да сте сертифициран и да се гмуркате по всяко време, по което пожелаете. Намерете най-близкия SSI Водолазен център около Вашия дом на www.diveSSI.com.

Медицинско досие

До участника:

Целта на този медицински въпросник е да установи дали имате нужда от медицински преглед преди да участвате във водолазното обучение. Положителен отговор на някой от въпросите не Ви изключва директно от водолазно обучение. Положителният отговор означава, че има вече съществуващо състояние, което може да попречи на вашата сигурност по време на спускане и трябва да се консултирате с личния си лекар.

Моля, отговорете на следващите въпроси, свързани с предишното или сегашното Ви състояние с **Да** или **Не**. Ако не сте сигурни, отговорете с **Да**. Ако някое от следните твърдения се отнася до вас, трябва да Ви помолим да се консултирате с личния си лекар преди участие в курса. Инструкторът ще Ви даде медицинско заявление и напътствия за медицинските изисквания за любител-водолаз, които трябва да дадете на личния си лекар.

Имали ли сте някога или в момента...

- | | |
|--|--|
| _____ Болен в семейството от сърдечен удар и сте над 45 години? | _____ Епилепсия, пристъпи, конвулсии или взимате лекарства за подтискането им? |
| _____ Високо ниво на холестерол? | _____ Изпадане в безсъзнание или припадък (пълна или частична загуба на съзнание)? |
| _____ Възможно ли е да сте бременна в момента? | _____ Диабет? |
| _____ Астма или хрипове при дишане или когато правите упражнения? | _____ Проблеми с гърба, ръцете или краката в следствие на операция, нараняване или счупване? |
| _____ Чести или сериозни алергии или сенна хрема? | _____ Предишни сърдечни заболявания? |
| _____ Чести настинки, синусит или бронхит? | _____ Предишни сърдечни пристъпи? |
| _____ Някакъв вид заболяване на белите дробове? | _____ Ангина или операция на кръвоносен съд? |
| _____ Пневмоторакс (свити бели дробове)? | _____ Операция на ушите или синусите? |
| _____ Заболявания на гръдния кош или операция? | _____ Ушна болест или операция, загуба на слуха или проблеми с баланса? |
| _____ Клаустрофобия или агорафобия (страх от затворени/отворени пространства)? | _____ Кръвоизлив или други заболявания на кръвта? |
| _____ Поведенчески здравословни проблеми? | _____ Колостомия? |
| | _____ В момента взимате ли лекарства по предписание (с изключение на противозачатъчни лекарства или такива срещу малария)? |

Информацията, която предоставям за здравословното ми състояние е точна и отговаря на знанията ми.

 ▲ ПОДПИС _____ ▲ ДАТА _____
 ▲ ПОДПИСИ НА РОДИТЕЛИТЕ ИЛИ НАСТОЙНИЦИТЕ, КЪДЕТО Е ПРИЛОЖИМО _____ ▲ ДАТА _____



Отказване от претенции и освобождаване от отговорност Споразумение за Приемане на риска и обезщетение

— Този формуляр се използва за програмата Опитай гмуркане —

Аз, _____ във връзка с допускането ми
(ИМЕ НА УЧАСТНИКА)
до участие в курс за гмуркане с шнорхел/акваланг и/или участието ми в гмуркане с шнорхел /акваланг и
съпътстващите процедури проведени от _____ чрез водолазен център
(ИМЕ НА ИНСТРУКТОРА)
_____ намиращ се в град _____, държава
(ИМЕ НА ЦЕНТЪРА)
_____, област _____ започващ на _____ ден от (месеци)
_____, 20 _____, аз, за себе си, за моите наследници и близки заявявам, че:

ПО ТОЗИ НАЧИН осъзнавам, че ГМУРКАНЕТО С ШНОРХЕЛ/СПУСКАНЕТО С АКВАЛАНГ Е ПОТЕНЦИАЛНО ОПАСНА ДЕЙНОСТ и включва риск от сериозно нараняване и/или смърт и/или имуществени вреди. В ДОПЪЛНЕНИЕ ОСЪЗНАВАМ, че спускането със състен въздух е свързано с определени рискове и вреди, които могат да възникнат и които да изискват лечение в барокамера или друго място, за което може да е необходимо пътуването на голямо разстояние. РАЗБИРАМ, че спусканията в открити води, които са необходими за обучението и издаването на сертификат, за други водолазни дейности, могат да бъдат провеждани на място, което е отдалечено по време, и място или и двете от барокамера, или други медицински заведения.

ПО ТОЗИ НАЧИН СЕ ОТКАЗВАМ ОТ ПРЕТЕНЦИИ, ОТКАЗВАМ СЕ ОТ ПРАВОТО СИ, ОСВОБОЖДАВАМ ОТ ОТГОВОРНОСТ И СЕ СЪГЛАСЯВАМ ДА НЕ ДАВАМ ПОД СЪД Скуба скулс интернешънал (Scuba Schools International), гореспоменатите Водолазни организации, техните звена, водолазният лидер, или който и да е от техните длъжностни лица, инструктори, агенти или служители (Освободените от отговорност) ОТ ВСЯКАКВА ОТГОВОРНОСТ КЪМ МЕН, моите лични представители, правоприменници, наследници и най-близки роднини, ЗА КАКВИТО И ДА СА ЗАГУБИ И ВРЕДИ, И ВСЯКАКВИ ЖАЛБИ И ИСКОВЕ, ПРОИЗТЪЧАЩИ ОТ ЩЕТИ НА МОЯТА ЛИЧНОСТ ИЛИ СОБСТВЕНОСТ, ИЛИ МОЯТА СМЪРТ КАТО ПОСЛЕДСТВИЕ, СЕГА И ЗАВИНАГИ, ВЪЗНИКВАЩИ ОТ ИЛИ СВЪРЗАНИ С УЧАСТИЕ ИЛИЛИ ДАДЕНИ МИ УКАЗАНИЯ В КУРСА, ДЕЙНОСТИ ИЛИ КАКВИТО И ДА Е ДРУГИ ДЕЙСТВИЯ СВЪРЗАНИ С ВОДОЛАЗНОТО ДЕЛО, КОИТО МОГАТ ДА ВЪЗНИКНАТ, НЕЗАВИСИМО ДАЛИ СА ПРИЧИНЕНИ ПОРАДИ НЕБРЕЖНОСТ ОТ ОСВОБОДЕНИТЕ ОТ ОТГОВОРНОСТ ИЛИ ДРУГ.

ПО ТОЗИ НАЧИН ПОЕМАМ ПЪЛНА ОТГОВОРНОСТ ЗА ВСЕКИ РИСК ОТ ТЕЛЕСНА ТРАВМА, СМЪРТ ИЛИ ПОВРЕДА НА УМУЩЕСТВО, сега и завинаги, произтичаща от/или свързана с участие и/или обучение в курс, дейности, или каквито и да е други свързани водолазни занимания, независимо дали са предвидени или непредвидени, и дали са причинени поради небрежност от Освободените от отговорност или друг; ПО ТОЗИ НАЧИН САМОСТОЯТЕЛНО се съгласявам да ПРЕДПАЗЯ И СЪХРАНЯ И ДА ДЪРЖА НЕВРЕДИМИ Освободените от отговорност за всяка загуба, юридическа отговорност, вреда, или разход, които са възможни, сега и завинаги, произтичащи от или свързани с участие и/или обучение в курс, дейности, или други свързани водолазни занимания, независимо дали са причинени от небрежност от страна на Освободените от отговорност или друг.

ПО ТОЗИ НАЧИН, съзнавам, че ПОЛУЧЕНИТЕ НАРАНЯВАНИЯ МОГАТ ДА БЪДАТ УСЛОЖНЕНИ ИЛИ УТЕЖНЕНИ, ПОРАДИ НЕБРЕЖНОСТ ПО ВРЕМЕ НА СПАСИТЕЛНИТЕ ОПЕРАЦИИ ИЛИ ДЕЙСТВИЯТА НА ОСВОБОДЕНИТЕ ОТ ОТГОВОРНОСТ и се съгласявам, че този писмен Отказ от претенции и освобождаване от юридическа отговорност, Споразумение за Приемане на риска и освобождаване от отговорност обхваща всички невнимателни действия от страна на Освободените от Отговорност, ВКЛЮЧИТЕЛНО НЕВНИМАТЕЛНА СПАСИТЕЛНА ОПЕРАЦИЯ и е предвиден да бъде толкова обширен и всеобхватен, колкото позволяват законите в Района или Държавата, в които се провеждат дейностите, и ако някоя част от него се третира като невалидна, се приема че преценката не трябва да се противопоставя на закона и да остане в пълна правна сила и ефект.

Прочел съм този Отказ от претенции и освобождаване от отговорност, Споразумение за Приемане на риска и обезщетение, напълно разбирам неговите условия, разбирам, че подписвайки го, се отказвам от съществени права, наясно съм с правните му последствия и го подписвам свободно и доброволно, без никакво подстрекателство, уверение и дадена ми гаранция, и цели подписът ми да бъде пълно и безусловно освобождаване от всякаква юридическа отговорност в пълната степен позволена от закона. Имал съм възможността лично да обсъдя с водолазния лидер потенциалните съпътстващи опасности, свързани с курс и/или шнорхелинг дейност или спускане с акваланг, или свързани водолазни дейности.*

Име на участника _____
▲ (ПЕЧАТНИ БУКВИ)

▲ (ПОДПИС)

Свидетел _____ Дата _____

Като родител или настойник, подписвам този документ от името на малолетното ми дете и давам съгласието си да бъде недвусмислено обвързан с всички срокове и условия на това Споразумение. Прочел съм Споразумението, напълно разбирам приложените срокове, разбирам че съм се отказал от важни права и съм подписал този документ свободно, и доброволно без никакво подстрекателство, уверение и дадена ми гаранция и цели подписът ми да бъде пълно и безусловно освобождаване от всякаква юридическа отговорност в пълната степен позволена от закона, и давам по-нататъшното си съгласие да осигуря, запазя и държа невредими Освободените от отговорност. Като допълнение, осъзнавам рисковете от нараняване по време на гмуркане с шнорхел и спускане с акваланг и съм имал възможността лично да обсъдя водолазните дейности и обучителна програма с водолазният лидер, преди започване от страна на малолетното лице на детски водолазни дейности по спускане с акваланг и гмуркане с шнорхел.*

Име на майката _____
▲ (ПЕЧАТНИ БУКВИ)

▲ (ПОДПИС) ▲ (ДАТА)

Име на бащата _____
▲ (ПЕЧАТНИ БУКВИ)

▲ (ПОДПИС) ▲ (ДАТА)

Име на настойника _____
▲ (ПЕЧАТНИ БУКВИ)

▲ (ПОДПИС) ▲ (ДАТА)

*** ЗАБЕЛЕЖКА:** Този документ за Отказване от претенции и освобождаване от отговорност, Споразумение за приемане на риска и обезщетение, трябва да бъде подписан от непълнолетното дете, както и от единият или двамата родители.