

### Persoonlijke informatie:

Naam \_\_\_\_\_  
 Straat \_\_\_\_\_ Plaats \_\_\_\_\_  
 Provincie \_\_\_\_\_ Postcode \_\_\_\_\_ Land \_\_\_\_\_  
 Geboortedatum \_\_\_\_\_  Man  Vrouw Telefoon (vast) \_\_\_\_\_; (mobiel) \_\_\_\_\_  
 E-mailadres \_\_\_\_\_  
 Naam Dive Professional \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_ Organisatie \_\_\_\_\_

### Waarschuwen in geval van nood:

Naam \_\_\_\_\_ Relatie \_\_\_\_\_ Telefoon (vast) \_\_\_\_\_; (mobiel) \_\_\_\_\_  
 Straat \_\_\_\_\_ Plaats \_\_\_\_\_  
 Provincie \_\_\_\_\_ Postcode \_\_\_\_\_ Land \_\_\_\_\_

### Privacyverklaring en gebruik persoonsgegevens

Ik begrijp dat het met het oog op duikopleidingen en de verificatie van mijn duikervaring noodzakelijk is dat SSI mijn persoonsgegevens bewaart, en verklaar mij daarmee akkoord. Deze persoonsgegevens zijn, maar niet beperkt tot, naam, adres, e-mailadres, woonplaats, telefoonnummer, geboortedatum, pasfoto en het SSI-registratienummer.

Deze persoonsgegevens worden opgenomen in de SSI-database, ook ODiN genoemd. SSI zal er in alle redelijkheid voor zorg dragen dat deze gegevens worden beschermd. Ik krijg van SSI een gebruikersnaam en wachtwoord, waarmee ik toegang tot de SSI-database heb en kan controleren of de op mij betrekking hebbende opgeslagen persoonsgegevens juist, actueel en nauwkeurig zijn.

Ik verleen toestemming aan SSI, vestigingen of dochterondernemingen van SSI om deze informatie te gebruiken ter verificatie van mijn duikervaring.

▲ HANDTEKENING

▲ DATUM

▲ HANDTEKENING VAN OUDERS OF VERZORGERS INDIEN VAN TOEPASSING

▲ DATUM

## Stap in het avontuur! Word SSI Open Water Diver.

Duiken is de meest geweldige sport die je je kunt bedenken. Leuk voor iedereen, hoe oud je ook bent, hoe ver je gaat en wat voor duiken je maakt. De ideale sport voor gezinnen, stellen en singles.

Vraag eens aan je instructeur hoe je een duikopleiding volgt en een brevet haalt. Dan kun je duiken wanneer je maar wilt. Of kijk op [www.diveSSI.com](http://www.diveSSI.com) voor een duikschool bij jou in de buurt.

### Medische geschiedenis

#### Aan de deelnemer:

Aan de hand van deze medische vragenlijst kan worden bepaald of je vóór deelname aan recreatieve duikactiviteiten moet worden onderzocht door een arts die daartoe bevoegd is. Als je een vraag met ja beantwoordt, hoeft dat niet te betekenen dat je niet mag duiken. 'Ja' wil zeggen dat er iets aan de hand is wat van invloed kan zijn op je veiligheid tijdens het duiken. Je moet daarom eerst een bevoegde arts raadplegen.

Beantwoord de vragen over je gezondheid nu en in het verleden met **Ja** of **Nee**. Als je twijfelt, antwoord je met **Ja**. Als één van onderstaande situaties op jou van toepassing is, moeten wij je vragen om je vóór deelname aan een duikactiviteit te laten onderzoeken door een hiertoe bevoegde arts. De instructeur zal je een medische verklaring en richtlijnen voor de medische duikkeuring meegeven - neem deze mee naar de arts.

#### Heb je nu last van of heb je ooit last gehad van...

- |   |   |
|---|---|
| _____ <i>Komen er in de familie hartaanvallen of beroertes voor en ben je 45 jaar of ouder?</i> | _____ <i>Epilepsie, toevallen, stuip trekkingen of neem je medicijnen om dit te voorkomen?</i>                  |
| _____ <i>Hoog cholesterol?</i>  | _____ <i>Black-outs of flauwvallen (volledig of gedeeltelijk verlies van bewustzijn)?</i>                       |
| _____ <i>Ben je zwanger of denk je dat je zwanger bent?</i>                                     | _____ <i>Diabetes?</i>  |
| _____ <i>Astma, of piepen tijdens het ademen of bij inspanning?</i>                             | _____ <i>Rug-, arm- of beenproblemen na operatie, letsel of breuk?</i>  |
| _____ <i>Regelmatische of ernstige aanvallen van hooikoorts of allergie?</i>                    | _____ <i>Hartaandoeningen?</i>  |
| _____ <i>Regelmatig verkouden, sinusitis of bronchitis?</i>                                     | _____ <i>Hartaanvallen?</i>   |
| _____ <i>Enige vorm van longaandoening?</i>   | _____ <i>Angina of operatie aan bloedvaten?</i>   |
| _____ <i>Pneumothorax (ingeklapte long)?</i>  | _____ <i>Oor- of sinusoperatie?</i>   |
| _____ <i>Borstoperatie?</i>   | _____ <i>Ooraandoening, gehoorverlies of evenwichtsproblemen?</i>   |
| _____ <i>Claustrofobie of agorafobie (angst voor gesloten of open ruimten)?</i>                 | _____ <i>Bloedingen of andere bloedproblemen?</i>   |
| _____ <i>Gezondheidsproblemen met betrekking tot gedrag?</i>                                    | _____ <i>Colostomie (darmoperatie)?</i>   |
|   | _____ <i>Gebruik je nu voorgeschreven medicijnen (met uitzondering van anticonceptie en malariamedicijnen)?</i> |

Bovenstaande informatie over mijn medische geschiedenis heb ik naar eer en geweten gegeven.

▲ HANDTEKENING

▲ DATUM

▲ HANDTEKENING VAN OUDERS OF VERZORGERS INDIEN VAN TOEPASSING

▲ DATUM

— Dit formulier moet worden gebruikt voor Try Scuba Diving-opleidingen —

In aanmerking nemende dat ik, ondergetekende, \_\_\_\_\_  
(NAAM DEELNEMER)  
zal deelnemen aan een snorkel-/duikopleiding en/of snorkel-/duikactiviteiten en gerelateerde activiteiten  
die worden verzorgd door \_\_\_\_\_ namens  
(NAAM DIVE PROFESSIONAL)  
\_\_\_\_\_ in (plaats) \_\_\_\_\_ in (land)  
(NAAM DIVECENTER)  
, te beginnen op \_\_\_\_\_, 20 \_\_\_\_\_ (datum), verklaar

ik namens mijzelf, mijn persoonlijke vertegenwoordigers, mijn erfgenamen en directe familieleden het volgende:

**IK BEN** op de hoogte dat **SNORKEL- EN DUIKACTIVITEITEN GEVAARLIJK KUNNEN** zijn en dat deze activiteiten het risico van ernstig letsel en/of de dood en/of materiële schade met zich meebrengen. **IK BEN OOK OP DE HOOGTE** dat het duiken met perslucht bepaalde risico's met zich meebrengt, evenals letsel waarvoor behandeling in een decompressietank of ander behandelcentrum op grote reisafstand noodzakelijk is. **IK BEGRIJP** dat de duiken in het buitenwater die in het kader van en met het oog op brevettering noodzakelijk zijn, op een afgelegen locatie, ver (in tijd of afstand) van een decompressietank of medisch behandelcentrum, kunnen plaats hebben.

Ik zal Scuba Schools International en het hierboven genoemde Dive Center noch de duikprofessional, instructeurs, assistenten en andere personen gelieerd aan Scuba Schools International en het hierboven genoemde Dive Center (hierna te noemen SSI), **NIET AANSPRAKELIJK HOUDEN VOOR ENIG VERLIES VAN OF SCHADE AAN EIGENDOMMEN OF LETSEL EN/OF MIJN DOOD, NU OF IN DE TOEKOMST, VOORTVLOEIEND UIT OF VERBAND HOUDEND MET MIJN DEELNAME AAN DE HIERBOVEN GENOEMDE OPLEIDING EN/OF ACTIVITEITEN OF ANDERE DUIKGERELATEERDE ACTIVITEITEN, ONGEACHT OF DIT WORDT VEROORZAAKT DOOR NALATIGHEID VAN SSI OF ANDERSZINS.**

**IK AANVAARD DE VOLLEDIGE VERANTWOORDELIJKHEID VOOR ELK RISICO OF LICHAAMELIJK LETSEL, DE DOOD OF MATERIËLE SCHADE, NU OF IN DE TOEKOMST, VOORTVLOEIEND UIT OF VERBAND HOUDEND MET MIJN DEELNAME AAN DE HIERBOVEN GENOEMDE OPLEIDING EN/OF ACTIVITEITEN OF ANDERE DUIKGERELATEERDE ACTIVITEITEN, ONGEACHT OF DIT WEL OF NIET VOORZIEN IS EN ONGEACHT OF DIT WORDT VEROORZAAKT DOOR NALATIGHEID VAN SSI OF ANDERSZINS. BOVENDIEN VERKLAAR IK DAT IK SSI ZAL VRIJWAREN TEGEN ENIG VERLIES, AANSPRAKELIJKHEID, SCHADE OF KOSTEN, NU OF IN DE TOEKOMST,** voortvloeiend uit of verband houdend met mijn deelname aan de hierboven genoemde opleiding en/of activiteiten of andere duikgerelateerde activiteiten, ongeacht of dit wordt veroorzaakt door nalatigheid van SSI of anderszins.

**IK BESEF DAT LETSEL** dat ik oploop, kan verergeren door nalatige reddingsacties of procedures van SSI en verklaar dat de onderhevige vrijwaringverklaring van toepassing is op **ELKE VORM VAN NALATIGHEID DOOR SSI, INCLUSIEF NALATIGHEID MET BETREKKING TOT REDDINGSACTIES**, en dat deze vrijwaringverklaring in de ruimste zin van toepassing is mits in overeenstemming met de nationale en plaatselijke wetgeving van het land en de regio waar de activiteiten plaatsvinden, met dien verstande dat indien een onderdeel van de verklaring in strijd met de toepasselijke wetgeving is, de overige onderdelen onverminderd van kracht blijven.

Ik heb deze vrijwaringverklaring gelezen en begrijp de inhoud van deze verklaring. Ik begrijp dat ik door ondertekening van de verklaring afstand doe van rechten en ben mij bewust van de juridische consequenties. Ik teken de verklaring vrijwillig zonder hiertoe te zijn gedwongen of toezeggingen te hebben verkregen. Ik ben in de gelegenheid gesteld om de mogelijke gevaren die deelname aan de opleiding en/of snorkel-/duikactiviteiten of gerelateerde activiteiten met zich meebrengen, persoonlijk met de Dive Professional te bespreken.

Naam deelnemer \_\_\_\_\_  
▲ (IN BLOKLETTERS)  
\_\_\_\_\_  
▲ (HANDTEKENING VERPLICHT)

Getuige \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

Als ouder of verzorger teken ik deze verklaring namens mijn minderjarige kind en verklaar ik dat ik mij zal houden aan alle voorwaarden en bepalingen als gesteld in deze verklaring. Ik heb deze verklaring gelezen en begrijp de inhoud van deze verklaring. Ik begrijp dat ik door ondertekening van de verklaring afstand doe van rechten en ben mij bewust van de juridische consequenties. Ik teken de verklaring vrijwillig zonder hiertoe te zijn gedwongen of toezeggingen te hebben verkregen. Door middel van mijn handtekening doe ik volledig en onvoorwaardelijk afstand van alle aansprakelijkheid in de ruimste zin des woords als wettelijk toegestaan en vrijwaar ik SSI. Ik begrijp ook de mogelijke risico's van letsel die snorkel- en duikactiviteiten met zich meebrengen en ben in de gelegenheid gesteld om voorafgaand aan de snorkel- of duikactiviteiten van mijn minderjarige kind de duikactiviteiten of het opleidingsprogramma persoonlijk met de Dive Professional te bespreken. \*

Naam moeder \_\_\_\_\_  
▲ (IN BLOKLETTERS)  
\_\_\_\_\_  
▲ (HANDTEKENING VERPLICHT) ▲ (DATUM)

Naam vader \_\_\_\_\_  
▲ (IN BLOKLETTERS)  
\_\_\_\_\_  
▲ (HANDTEKENING VERPLICHT) ▲ (DATUM)

Naam verzorger \_\_\_\_\_  
▲ (IN BLOKLETTERS)  
\_\_\_\_\_  
▲ (HANDTEKENING VERPLICHT) ▲ (DATUM)

**\* OPMERKING:** Deze vrijwaringverklaring moet zowel door het minderjarige kind, zijnde de deelnemer, als door één van de ouders of verzorgers worden ondertekend.