



# Teilnahmeerklärung zum Schnuppertauchen



Mitglied im Verband  
Deutscher Sporttaucher e.V.  
Mitglieds-No 08/4094

## Allgemeine Informationen

Der Tauchsportclub Gütersloh e.V. bietet die Möglichkeit, das Tauchen mit einem Drucklufttauchgerät (DTG) in Form eines „Schnuppertauchgangs“ unter fachlicher Begleitung kennen zu lernen und auszuüben. Der Teilnehmer am „Schnuppertauchen“ unternimmt einen leichten Tauchgang mit einem DTG im Schwimmbad oder im Freigewässer bei schwimmbadähnlichen Verhältnissen. Eine Teilnahme an einem „Schnuppertauchgang“ ist erst mit Vollendung des 12. Lebensjahres möglich. Vor dem „Schnuppertauchgang“ muss eine ordnungsgemäße Einweisung in sämtliches, für den Schnuppertauchgang erforderliche, Material sowie eine lückenlose Vorbereitung (z.B. frühzeitige und richtige Durchführung des Druckausgleiches, insbesondere das Ausatmen bei Auftauchbewegung) vorgenommen werden. Es dürfen die maximale Tauchtiefe von 5 Metern nicht überschritten werden. Ein Tauchausbilder betreut nur einen Teilnehmer.

## Teilnehmerdaten

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon/e-Mail: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

## Auskunft über den Gesundheitszustand

Mir/Uns ist bekannt, dass das Tauchen mit Druckluft mit Risiken verbunden ist. Bestimmte Krankheitsbilder schließen das Tauchen definitiv aus. Hat der Teilnehmer jemals folgende Erkrankungen oder Probleme? (zutreffende Aussagen bitte ankreuzen):

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

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!** -----

## Einverständniserklärung

Ich bestätige, dass die oben gemachten Angaben nach meinem besten Wissen wahrheitsgemäß und vollständig sind. Ich stimme zu, dass ich alle Verantwortung für Gesundheitsrisiken im Zusammenhang mit der Teilnahme am Tauchsport (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.

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

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

## Einverständniserklärung bei Minderjährigen

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 „Schnuppertauchgang“ erst mit Vollendung des 12. Lebensjahres möglich ist.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_