



Прочитайте и заполните все поля документа перед тем, как подписывать.



МЕДИЦИНСКОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ — Данные участника (конфиденциальная информация)

Пожалуйста, внимательно прочитайте перед тем, как подписывать.

В этом заявлении содержится информация о некотором риске, связанном с занятиями дайвингом, а также о правилах поведения во время прохождения курса обучения подводному плаванию. Ваша подпись под данным заявлением необходима для участия в программе обучения плаванию с аквалангом.

Прежде чем подписывать данное заявление, прочтите его. Для зачисления на курс обучения дайвингу Вы должны заполнить данное заявление, которое включает в себя раздел "Медицинская анкета", для участия в программе обучения плаванию с аквалангом. В дополнение помните, что вы должны немедленно сообщить инструктору, если на протяжении программы обучения в состоянии вашего здоровья произошли любые изменения. Если Вы являетесь несовершеннолетним, заявление должно быть подписано одним из родителей или опекуном.

Дайвинг – это увлекательное занятие. Если следовать определенным правилам и придерживаться правильной техники, дайвинг достаточно безопасен. Однако, если установленные правила безопасности не соблюдаются, существует определенный риск. Чтобы занятия дайвингом были безопасны, Вы должны быть в хорошей форме и не страдать избыточным весом. В определенных ситуациях дайвинг может требовать физического

напряжения. Ваша дыхательная система и система кровообращения, а также все воздушные полости организма должны быть в полном порядке. Лица, страдающие заболеваниями сердечно-сосудистой системы, простудными заболеваниями, закупоркой сосудов, эпилепсией либо другими серьезными заболеваниями, а также лица, находящиеся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, не должны совершать погружение. Если у Вас астма, порок сердца или другие хронические заболевания и если Вы регулярно принимаете лекарства, проконсультируйтесь с врачом и инструктором до начала занятий по данной программе, а также в процессе прохождения курса до его завершения. Ваш инструктор обязан научить Вас основным правилам безопасности в отношении дыхания и выравнивания давления во время погружений. Неправильное использование снаряжения для дайвинга может привести к серьезным травмам. Вы должны пройти тщательную подготовку по его использованию под непосредственным руководством квалифицированного инструктора для обеспечения безопасности.

Если у Вас возникли дополнительные вопросы в отношении данного Медицинского заявления или раздела Медицинская анкета, обсудите их с Вашим инструктором перед тем, как подписывать заявление.

Медицинская анкета для дайверов

Для участника:

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. Просьба ответить "ДА" или "НЕТ" на следующие вопросы относительно Вашей истории болезней. 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 приступать к занятиям дайвингом. Ваш инструктор предоставит Вам Медицинское заявление PADI, а также указания по проведению медицинского осмотра дайверов для Вашего врача.

- Беременны ли Вы и предпринимаете ли попытки забеременеть?
- Принимаете ли Вы регулярно прописанные врачом лекарства (за исключением противозачаточных средств и препаратов против малярии)?
- Вам больше 45 лет, и к Вам относится 1 или более из нижеперечисленных заявлений:
 - Вы курите трубку, сигары или сигареты
 - у Вас высокий уровень холестерина
 - в семье были случаи инфаркта и инсульта
 - в настоящий момент проходите курс лечения
 - у Вас высокое давление
 - сахарный диабет, даже если 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 или серьезные 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 лекарства для их предотвращения?
- Частые мигрени? Принимаете ли Вы лекарства для их предотвращения?

- Провалы памяти или обмороки (частичная или полная потеря сознания)?
- Укачивает ли Вас в транспорте, страдаете ли Вы морской болезнью?
- 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, сопровождающиеся потерей сознания, за последние 5 лет?
- Периодически возникающие проблемы с позвоночником?
- Хирургические вмешательства на позвоночнике?
- Диабет?
- Боли в позвоночнике или в конечностях, вследствие хирургического вмешательства, травм или переломов?
- Повышенное кровяное давление?
- Принимаете ли Вы лекарства для его контроля?
- Порок сердца?
- Инфаркты?
- Стенокардия или операция на сердце или сосудах?
- Лор-операции?
- Случаи заболевания ушей, потери слуха или нарушения равновесия?
- Периодические возникающие проблемы с ушами?
- Кровотечения или заболевания крови?
- Грыжи?
- Язвы или 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 понимаю, что должен немедленно сообщить инструктору, если на протяжении программы обучения плаванию с аквалангом в состоянии моего здоровья произойдут любые изменения. Я признаю себя ответственным за все упущения, которые возникли в результате моей неосведомленности о существовавших у меня ранее или существующих сейчас заболеваниях.

Подпись участника программы

Дата (день/месяц/год)

Подпись родителя/опекуна (если требуется)

Дата (день/месяц/год)

**Стандартные правила безопасных занятий дайвингом – Заявление о понимании****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 снаряжение, которым я умею пользоваться. Проверять перед каждым погружением в порядке ли оно, правильно ли оно подогнано. При погружениях с аквалангом всегда иметь компенсатор плавучести, инфлятор низкого давления, манометр, альтернативный источник воздуха и планировщик погружений (компьютер или RDP/таблицы – в зависимости от варианта обучения). Не позволять несертифицированным дайверам использовать мое снаряжение.
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 напарником каждое погружение, включая способы общения и действия в случае потери партнера и в аварийных ситуациях.
 6. Уметь правильно планировать погружения (с помощью таблиц или компьютера). Выполнять все погружения без декомпрессии с определенным запасом в целях безопасности. Иметь приборы для контроля глубины и времени под водой. Ограничивать максимальную глубину соответственно уровню моей подготовки и опыту. Всплывать со скоростью не более 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. 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. Иметь как минимум одно устройство для подачи сигналов на поверхности (надувной буй, свисток, сигнальное зеркало).
 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.

Подпись участника программы_____
Дата (день/месяц/год)_____
Подпись родителя или опекуна (если необходимо)_____
Дата (день/месяц/год)**Соглашение о понимании непринадлежности**

Я понимаю и согласен с тем, что Профессионалы PADI («Профессионалы»), включая _____ (дайв-центр/курорт) и/или моих индивидуальных инструкторов или дайвмастеров PADI, связанных с проведением программы, в которой я принимаю участие, имеют лицензию на использование различных торговых марок PADI и проведение обучения по системе PADI, но не являются агентами, наемными работниками или держателями франшиз корпораций PADI EMEA Ltd., PADI Americas, Inc., или их вышестоящими, дочерними или аффилированными корпорациями («PADI»). Я также понимаю, что деловая активность Профессионалов PADI ведется ими самостоятельно, независимо от PADI. Также я понимаю что, несмотря на то, что PADI устанавливает стандарты программ обучения дайверов по системе PADI, она не отвечает, и не имеет права контролировать деловую деятельность Профессионалов и повседневное проведение программ PADI и сопровождения дайверов, выполняемое Профессионалами или их сотрудниками.

Я подтверждаю, что получил настоящее Соглашение о понимании непринадлежности и Соглашение об освобождении от ответственности и пределах допустимого риска, и прочел все его пункты перед тем, как поставить под настоящими Соглашениями свою подпись.



ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОСВОБОЖДЕНИИ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ И ПРЕДЕЛАХ ДОПУСТИМОГО РИСКА

Прочитайте внимательно и заполните все пустые графы.

Я, _____, подтверждаю, мне известно о _____, имя участника

том, что плавание с аквалангом и с дыхательной трубкой связано с определенным риском, который может повлечь за собой серьезные травмы или смерть. Я понимаю, что погружения со сжатым воздухом связаны с определенным риском, включая, но не ограничиваясь следующими: декомпрессионной болезнью, эмболизмом и другими гипербарическими травмами, лечение которых осуществляется в барокамере. Я также понимаю, что погружения в открытой воде, необходимые для обучения дайвингу и получения сертификата, могут проходить в отдаленных по расстоянию, времени или и тому, и другому местах, где нет доступа к барокамере. Тем не менее, я намерен(а) совершать такие учебные погружения, несмотря на возможное отсутствие барокамеры вблизи от места погружения.

Я понимаю, что данное заявление распространяется на все виды дайвинга, в которых я могу принять участие. Эти виды деятельности и курсы могут включать, но не ограничиваться, следующими: погружения в высокогорье, с судна, в гроты, погружения AWARE (сохранение окружающей среды), глубокие погружения, погружения на обогащенном воздухе, фотографирование/видеосъемка, погружения с буксировщиком, на течении, в сухом гидрокостюме, подледные, многоуровневые, ночные, мастерское владение плавучестью, погружения с целью поиска и подъема затонувших предметов, с ребризерами, на затонувшие объекты, погружения подводных натуралистов, погружения из серии Adventure Dives, дайверов-спасателей и прочих специализаций здесь и далее – «программ»).

Я понимаю и согласен/согласна с тем, что ни инструктор(а), ни дайвмастер(ы), ни организация, предлагающая Программы _____, ни ассоциация PADI Americas, Inc., ни филиалы и дочерние подразделения PADI, а также никто из сотрудников, служащих, агентов и доверенных лиц ассоциации (далее именуемых «Сторонами, освобожденными от ответственности»), не может привлекаться к ответственности в той или иной мере мной лично, членами моей семьи, наследниками и доверенными лицами, за любые травмы, смерть и другие повреждения, которые могут стать результатом моего участия в Программах или результатом небрежности, активной или пассивной, любой из сторон, включая Стороны, освобожденные от ответственности.

Я _____, имя участника
ЗАЯВЛЯЮ, ЧТО, ПОДПИСЫВАЯ ДАННЫЙ ДОКУМЕНТ, Я НАМЕРЕВАЮСЬ ОСВОБОДИТЬ МОИХ ИНСТРУКТОРОВ,

ДАЙВМАСТЕРОВ, ОРГАНИЗАЦИЮ, КОТОРАЯ ПРЕДЛАГАЕТ ДАННУЮ ПРОГРАММУ, И PADI AMERICAS INC., А ТАКЖЕ ВСЕХ ЛИЦ, НАЗВАННЫХ ВЫШЕ, ОТ ЛЮБОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НАНЕСЕННЫЕ МНЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ, УЩЕРБ СОБСТВЕННОСТИ, СМЕРТЬ, НЕЗАВИСИМО ОТ ЕЕ ПРИЧИН, ВКЛЮЧАЯ, НО НЕ ОГРАНИЧИВАЯСЬ, ВОЛЬНОЙ ИЛИ НЕВОЛЬНОЙ НЕБРЕЖНОСТЬЮ ОСВОБОЖДЕННЫХ СТОРОН. Я ПОЛНОСТЬЮ ОЗНАКОМИЛСЯ (ЛАСЬ) С СОДЕРЖАНИЕМ ЭТОГО ДОКУМЕНТА ОБ ОСВОБОЖДЕНИИ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ И ПРЕДЕЛАХ ДОПУСТИМОГО РИСКА, ПРОЧИТАЛ(А) ЕГО, ПРЕЖДЕ ЧЕМ ПОДПИСАТЬ ОТ МОЕГО СОБСТВЕННОГО ИМЕНИ И ОТ ЛИЦА МОИХ НАСЛЕДНИКОВ.

Подпись студента _____

Подпись родителя или опекуна (если необходима) _____

Для того, чтобы быть допущенным к участию в Программе, я беру на себя весь входящий в Программу риск, предвиденный или непредвиденный, которому я подвергаюсь в рамках Программы, включая, но не ограничиваясь теоретическими занятиями и занятиями в закрытой и открытой воде. Я также обязуюсь не подавать в суд на эту Программу и Стороны, освобожденные от ответственности, от моего собственного имени, а также от лица моей семьи, агентов, наследников с жалобами по поводу моего зачисления и участия в этой Программе, включая жалобы, возникшие как в ходе обучения, так и после получения сертификата(ов). Я понимаю, что состояние моего здоровья в настоящий момент или в прошлом может препятствовать моему участию в данных программах. Я подтверждаю, что мое физическое и психическое здоровье пригодны для занятий дайвингом, а также то, что я не нахожусь под воздействием алкоголя или противоречащих дайвингу препаратов. Если я принимаю лекарства, то подтверждаю, что проконсультировался с врачом, разрешившим занятия дайвингом под воздействием данных лекарств. Я понимаю необходимость предоставить инструктору информацию обо всех изменениях в состоянии моего здоровья на протяжении моего участия в программах, если таковые произойдут, а также принимаю на себя ответственность, если не сделаю этого.

Я также понимаю, что плавание с дыхательной трубкой и дайвинг с аквалангом связаны с физической нагрузкой и что в процессе обучения я буду подвергаться нагрузкам, и осознаю, что я могу пострадать в результате сердечного приступа, паники, гипервентиляции, утопления и других причин. Я признаю возможность такого риска и не предъявляю претензий к Сторонам, освобожденным от ответственности, в случае получения перечисленных травм.

Я далее заявляю, что достиг(ла) совершеннолетнего возраста и имею законное право подписать данное Соглашение об освобождении от ответственности или у меня есть письменное согласие родителей или опекунов. Я понимаю, что условия, приведенные в этом Соглашении, являются контрактными, а не просто перечислены для принятия к сведению, и что я подписал/а это Соглашение по собственной воле. Я согласен/согласна с тем, что если какое-либо положение данного Соглашения будет признано не имеющим законной силы, оно будет исключено из этого Соглашения. В таком случае следует считать, что исключенное положение никогда не было частью данного Соглашения. Я понимаю и согласен(сна) с тем, что данное Соглашение будет действительно для всех видов деятельности, связанных с Программами, в которых я принимаю участие, в течение одного года с момента, когда я подписал данное Соглашение.

Я понимаю и согласен(сна) с тем, что не только отказываюсь от права подавать в суд на Стороны, освобожденные от ответственности, но и лишаю такого права моих родственников и наследников в случае моей смерти. Я заявляю, что правомочен(чна) так поступить, и мои наследники будут лишены права оспаривать мое заявление в отношении Сторон, освобожденных мною от ответственности.

_____ Дата (день/месяц/год)

_____ Дата (день/месяц/год)