

## Sporttauchverein Hückelhoven e.V.

### Infoblatt zum Probetauchen mit Tauchgerät

Du hast Dich zu einem Probetauchen mit Tauchgerät in unserem Verein angemeldet oder hast das vor. Herzlich willkommen. Bei diesem Termin geben wir Dir die Möglichkeit, unter Anleitung das Auf- und Abtauchen und das Atmen unter Wasser aus dem Tauchgerät kennenzulernen. Bei dieser Einführung in das Gerätetauchen handelt es sich **nicht** um einen Tauchkurs.



#### Wo wird getaucht?

Zu einem ersten Kennenlernen reicht je nach vorhandenen Möglichkeiten ein stehtiefer Pool, der Flachbereich eines Schwimmbades oder die flache Uferzone eines Sees (nur bei warmem Wasser und guter Sicht)

#### Was muss ich mitbringen?

Badeanzug/Badehose und Handtuch. Die Ausrüstung wird von uns gestellt. Eigene Flossen und Maske können gerne mitgebracht werden.

Badehosen sollten zum Anziehen unter dem Anzug eng und beinfrei sein, also keine Badeshorts oder kurze Hosen.

#### Wie gesund muss ich sein?

Zur Teilnahme an dem Probetraining mit Tauchgerät ist keine vorherige ärztliche Untersuchung nötig. Es reicht, die Fragen zur Gesundheit auf beiliegendem Blatt zu beantworten.

Wenn alle Fragen ausdrücklich mit „NEIN“ beantwortet wurden, ist eine Teilnahme ohne Attest möglich. Ansonsten sollten die Punkte die mit „JA“ beantwortet wurden mit einem Arzt abgeklärt werden.

#### Muss ich Schwimmen können?

JA.

#### Müssen meine Eltern zustimmen?

Wenn Du minderjährig bist, brauchst Du die Zustimmung Deiner Eltern auf dem beiliegenden Formular.

#### Am vereinbarten Termin solltest Du mitbringen:

- Einverständniserklärung der Eltern (wenn Du nicht volljährig bist)
  - Selbstauskunft zur Gesundheit
  - Badeanzug/Badehose
  - Handtuch

Falls Du Fragen hast, kannst uns gerne schreiben ([info@tauchverein-hueckelhoven.de](mailto:info@tauchverein-hueckelhoven.de)) oder anrufen (01578/7646723. **Wenn Du den vereinbarten Termin nicht einhalten kannst, bitten wir um Absage.**

## Erklärung zum Gesundheitszustand

### TEILNEHMER-INFORMATION (vertraulich) Bitte vor dem Unterschreiben genau durchlesen

Mit dieser Erklärung werden Sie über die potentiellen Risiken des Gerätetauchens sowie über die von Ihnen erforderlichen Verhaltensweisen während des Programms/Tauchkurses informiert. Ihre Unterschrift auf diesem Formular ist erforderlich, damit Sie am Tauchkurs teilnehmen können.

Name des/r Tauchlehrers/in \_\_\_\_\_

Name der/s Tauchschule/Center \_\_\_\_\_

Ort / Land \_\_\_\_\_

Lesen Sie diese Erklärung vor dem Unterschreiben. Sie müssen die "Erklärung zum Gesundheitszustand" mit dem medizinischen Fragebogen ausfüllen, bevor Sie an einem Tauchkurs teilnehmen können. Sind Sie noch nicht volljährig, muss zudem ein Elternteil oder Erziehungsberechtigter unterschreiben.

Tauchen ist eine aufregende und anspruchsvolle Aktivität. Bei korrektem Verhalten und Anwendung der richtigen Techniken, ist es ein relativ sicherer Sport. Wenn jedoch die bestehenden Sicherheitsregeln nicht befolgt werden, bestehen erhöhte Gefahren.

Um sicher zu tauchen, sollten Sie nicht extrem Übergewichtig oder nicht in Form sein. Der Tauchsport kann unter bestimmten

### Medizinischer Fragebogen für Taucher

**Für den Teilnehmer:** Der nachfolgende medizinische Fragebogen dient dazu herauszufinden, ob Sie sich vor der Teilnahme an der Tauchausbildung ärztlich untersuchen lassen sollten. Eine mit "JA" beantwortete Frage muss Sie nicht unbedingt vom Tauchsport ausschliessen. Eine mit "JA" beantwortete Frage gibt Aufschluss über einen Zustand, der Ihre Sicherheit beim Tauchen beeinträchtigen könnte, und Sie müssen sich in diesem Fall vor der Teilnahme an Tauchaktivitäten ärztlich untersuchen/beraten lassen

Umständen anstrengend sein. Ihre Atmung und Ihr Kreislauf müssen gesund sein. Alle luftgefüllten Hohlräume im Körper müssen normal und gesund sein. Personen mit einer Herzerkrankung, einer akuten Erkältung, Magen-Darm-Problemen, Epilepsie oder anderen ersten gesundheitlichen Problemen oder die unter Einfluss von Alkohol, Medikamenten oder Betäubungsmitteln stehen, sollten nicht tauchen. Falls Sie unter Asthma, einer Herzerkrankung oder chronischen Erkrankungen leiden oder falls Sie regelmässig Medikamente einnehmen, sollten Sie vor der Kursteilnahme Ihren Arzt/Ihre Ärztin und Ihre/n Tauchlehrer/in aufsuchen. Dies sollten Sie auch nach Kursabschluss regelmässig tun. Sie werden von Ihrem/r Tauchlehrer/in die wichtigen Sicherheitsregeln betreffend Atmung und Druckausgleich beim Tauchen erlernen. Die falsche Verwendung der Tauchausrüstung kann zu ersten Verletzungen führen. Deshalb müssen Sie unter direkter Überwachung und Betreuung eines/r qualifizierten Tauchlehrers/in den sicheren Gebrauch der Ausrüstung erlernen.

Sollten Sie zu dieser Erklärung oder dem medizinischen Fragebogen weitere Fragen haben, besprechen Sie sich bitte mit Ihrem/r Tauchlehrer/in, bevor Sie unterschreiben.

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen zu Ihrem momentanen bzw. vergangenen Gesundheitszustand mit **JA** oder **NEIN**. Wenn Sie unsicher sind, antworten Sie mit **JA**. Falls eine Frage mit **JA** beantwortet wird, ist es erforderlich, dass Sie sich von einem Arzt untersuchen lassen, bevor Sie am Tauchsport teilnehmen. Zu diesem Zweck wird Ihnen Ihr/e Tauchlehrer/in die RSTC Richtlinien für Tauchsportärztliche Untersuchungen für Ihren Arzt/Ihre Ärztin aushändigen.

- \_\_\_\_\_ Könnte es sein, dass Sie schwanger sind, oder wünschen Sie sich eine Schwangerschaft?
- \_\_\_\_\_ Nehmen Sie gegenwärtig verordnete Medikamente? (mit Ausnahme von Antikonzeptiva oder Malaria-Prophylaxe)
- \_\_\_\_\_ Sind Sie älter als 45 Jahre und erfüllen Sie einen der folgenden Punkte?
  - Raucher /in von Pfeife, Zigarren oder Zigaretten
  - Sie haben einen erhöhten Cholesterin-Spiegel
  - Sie haben in der Familie Vorkommnisse von Herzinfarkt oder Schlaganfall
  - Sie befinden sich momentan in ärztlicher Behandlung
  - Sie haben einen erhöhten Blutdruck
  - Sie leiden an Diabetes Mellitus, auch wenn diese nur durch Diät unter Kontrolle ist

**Hatten Sie in der Vergangenheit oder leiden Sie momentan an einer der nachfolgenden Krankheiten?**

- \_\_\_\_\_ Asthma, Atembeschwerden, oder Atembeschwerden bei körperlicher Anstrengung
- \_\_\_\_\_ häufige oder ernste Anfälle von Heuschnupfen bzw. Allergien
- \_\_\_\_\_ häufige Erkältungen, Nebenhöhlenentzündungen, Bronchitis
- \_\_\_\_\_ irgendeine Form einer Lungenerkrankung
- \_\_\_\_\_ Pneumothorax
- \_\_\_\_\_ Erkrankungen oder chirurgische Eingriffe im Bereich des Brustkorbes
- \_\_\_\_\_ körperliche oder psychische Probleme in Form von Panik, Platzangst oder Angst in geschlossenen Räumen
- \_\_\_\_\_ Epilepsie, Anfälle, Krämpfe, oder nehmen Sie Medikamente dagegen
- \_\_\_\_\_ wiederholt auftretende massive migräneartige Kopfschmerzen, oder nehmen Sie Medikamente dagegen

- \_\_\_\_\_ Ohnmachtsanfälle (gänzlicher oder teilweiser Verlust des Bewusstseins)
- \_\_\_\_\_ häufige oder starke Reisekrankheit (Boot, Auto usw.)
- \_\_\_\_\_ Ruhr oder Entwässerung mit notwendiger medizinischer Versorgung
- \_\_\_\_\_ irgendein Tauchunfall oder Dekompressions-Krankheit
- \_\_\_\_\_ Unfähigkeit, mässige Körperübungen zu erfüllen (z.B. 1,6 km in 12 Min. gehen)
- \_\_\_\_\_ Kopfverletzungen innerhalb der letzten 5 Jahre mit Bewusstseinsverlust
- \_\_\_\_\_ immer wieder auftretende Rückenbeschwerden
- \_\_\_\_\_ chirurgische Eingriffe im Bereich des Rückens oder der Wirbelsäule
- \_\_\_\_\_ Diabetes
- \_\_\_\_\_ Probleme an Rücken, Armen oder Beinen in Folge chirurgische Eingriffe, Verletzungen oder Brüchen
- \_\_\_\_\_ hoher Blutdruck oder nehmen Sie Medikamente zur Kontrolle des Blutdrucks
- \_\_\_\_\_ Herzkrankheiten
- \_\_\_\_\_ Herzanfälle (Infarkte)
- \_\_\_\_\_ Angina pectoris, chirurgische Eingriffe an Herz oder Blutgefässen
- \_\_\_\_\_ chirurgische Eingriffe an Nebenhöhlen
- \_\_\_\_\_ Ohrenkrankheiten oder -operationen, Gehörverlust oder Gleichgewichtsstörungen
- \_\_\_\_\_ wiederholte Ohrprobleme
- \_\_\_\_\_ Blutungen oder andere Blutprobleme
- \_\_\_\_\_ Weichteilbrüche (Leisten, Nabel, Lenden, Zwerchfell)
- \_\_\_\_\_ Geschwüre oder operativ entfernte Geschwüre
- \_\_\_\_\_ künstlicher Darmausgang (Colostomie oder Ileostomie)
- \_\_\_\_\_ Einnahme von sportlichen Aufbaupräparaten oder Behandlung wegen Alkoholproblemen in den letzten 5 Jahren

Hiermit erkläre ich, dass die obigen Angaben zu meinem Gesundheitszustand korrekt sind und mit bestem Wissen und Gewissen erfolgten. Ich übernehme die Verantwortung für unterlassene Angaben zu meinem vergangenen oder gegenwärtigen Gesundheitszustand.

Unterschrift \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift der Eltern, Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_



## Sporttauchverein Hückelhoven e.V.

### Anmeldung

### zum Probetraining mit Tauchgerät

Hiermit melde ich mich selbst oder in meiner Eigenschaft als gesetzlicher Vertreter den genannten Teilnehmer zu einem Probetraining mit Tauchgerät beim Sporttauchverein Hückelhoven e.V. an.

#### Teilnehmer

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

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

Straße, Nr. \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich habe die Ausbildungs- und Sicherheitsstandards von i.a.c. (international aquanautic club) zur Kenntnis genommen, auf deren Grundlage das Probetraining durchgeführt wird.

Ich erkläre, dass der Teilnehmer des Probetrainings sicher schwimmen kann (mindestens Freischwimmer).

Ich erkläre, dass der Teilnehmer des Probetrainings körperlich gesund ist. Die wahrheitsgemäß ausgefüllte Selbstauskunft zum Gesundheitszustand oder ein ärztliches Attest zur Tauchtauglichkeit liegt dieser Anmeldung bei.

Ich stimme als gesetzlicher Vertreter eines minderjährigen Teilnehmers der Teilnahme am Probetraining zu.

Ich habe verstanden, dass das Probetraining nur dann sicher durchgeführt werden kann, wenn der Teilnehmer den Anweisungen der Ausbilder und Betreuer am und im Wasser unbedingt Folge leistet.

Ich habe verstanden, dass Tauchen eine Sportart mit körperlichem Einsatz und mit körperlicher Belastung im Wasser ist und dass auch bei regelgerechtem Verhalten Unfälle niemals gänzlich ausgeschlossen werden können.

Ich erkläre, dass der Teilnehmer auf eigenes Risiko an dem Probetraining teilnimmt.

Ich verpflichte mich, für Schäden die der Teilnehmer an der vom Verein bereitgestellten Leihhausrüstung verursacht, zu haften.

Ich erkläre, dass ich vor dem Probetraining Gelegenheit hatte, alle offenen Fragen mit dem verantwortlichen Ausbilder zu meiner Zufriedenheit zu klären.

Hückelhoven, den \_\_\_\_\_

Unterschrift:

# Ärztliches Attest

**Kursteilnehmer/in**

**Bitte in Druckschrift ausfüllen!**

Vorname/Name

Straße/ Hausnummer

Land

PLZ

Stadt

Telefon privat

Telefon Geschäft

E-Mail

Geburtsdatum (Tag/Monat./Jahr)

Beruf

**Name und Adresse ihres Hausarztes bzw. behandelnden Arztes**

Name

Krankenhaus

Adresse

Telefon

Datum Ihrer letzten Untersuchung

Name des untersuchenden Arztes

Krankenhaus

Adresse

Telefon

Wurden Sie schon einmal tauchsportärztlich untersucht?

JA

NEIN

Wenn ja, wann? \_\_\_\_\_

**Von Arzt / Ärztin auszufüllen**

Diese Person ist Kandidat/in für eine Ausbildung im Sporttauchen mit Presslufttauchgerät bzw. ist bereits brevetierte/r Taucher/in. Wie beurteilen Sie aus medizinischer Sicht die Tauchtauglichkeit?

## BEURTEILUNG

- Aus medizinischer Sicht kann ich nichts feststellen, was ich mit dem Tauchen als unvereinbar erachte.
- Aus medizinischer Sicht kann ich dieser Person die Ausübung des Tauchsports **nicht** empfehlen.

## BEMERKUNGEN:

Ort/ Datum

Stempel und Unterschrift des Arztes