

## Zdravotní prohlášení:

Důvěrné informace ke dni:

Jméno: Datum narození:

Věk: Adresa:

Město:

Psč: Stát:

Před podpisem pečlivě přečtěte.

Toto prohlášení Vás informuje o potencionálních rizicích potápění s dýchacím přístrojem.

Svým podpisem stvrzujete účast na potápěčské akci pořádané

firmou:

v oblasti

, ve státě

v datu

Pro možnost zúčastnit se potápěčské akce je třeba vyplnit zdravotní prohlášení. Za nezletilou osobu musí podepsat prohlášení zákonný zástupce. Potápění je náročná a úžasná aktivita.

Pokud je správně prováděno a jsou používány správné techniky, je velmi bezpečné. Pokud nejsou prováděny zavedené bezpečnostní procedury, vystavujeme se nebezpečí. Pro bezpečné potápění je třeba se správně vyvážit a nepřeceňovat svoje schopnosti. Vaše dýchací ústrojí a oběhový systém musí být v dobré kondici. Osoby se srdečními obtížemi, s nachlazením, epilepsií nebo s jinými těžšími zdravotními problémy nebo osoby pod vlivem alkoholu nebo drog by se neměli potápět. Pokud je zjištěn nějaký zdravotní problém je třeba ho konzultovat s lékařem a instruktorem před zahájením akce. Je důležité umět vyrovnávat tlak během potápění. Nesprávným používáním potápěčského vybavení může dojít k vážným zraněním.

Pokud máte jakékoli doplňující dotazy ohledně tohoto prohlášení, konzultujte je s instruktorem před podpisem.

Potápěčská kvalifikace

Certifikace od společnosti:

Certifikace číslo:

Úroveň certifikace:

Datum certifikace:

Počet ponorů na otevřené vodě od certifikace:

Počet ponorů na otevřené vodě za posledních 12 měsíců:

24 měsíců:

Datum a místo posledního ponoru na otevřené vodě:

Ohodnoť se jako potápěče:

- Začátečník
- Středně pokročilý
- Pokročilý
- Expert

Jak by jsi ohodnotil svůj zdravotní stav?

- Výborný
- Dobrý
- Průměrný
- Špatný

Pokud jste zvolil průměrný nebo špatný, zdůvodněte:

Měl jste někdy dekompresní nemoc, kesonovu nebo jiný typ potápěčské nemoci?

ANO NE

Jestli ANO. Prosim uveďte typ dekompresní nemoci jako třeba AGE, Mediastynální rozedma plic, pneumotorax, mozkové AGE, DCI atd. , nebo popište úraz/nehodu, která nastala:

Kdy se stala? (datum)

Jaké proběhlo ošetření?

(je třeba doložit lékařskou zprávu)

Byl jste vyzooměn od společnosti vaší certifikace, že můžete pokračovat v potápění?

ANO NE

Zdravotní historie:

Účelem tohoto dotazníku je zjistit, jestli se máte před zahájením potápěčské akce podrobit lékařské prohlídce. Pozitivní odpověď Vás automaticky nevyřazuje z potápěčské akce, ale musíte tento problém konzultovat s lékařem, nebo vaším potápěčím instruktorem, divemástrom, nebo průvodcem.

Na následující otázky odpovídejte ANO, nebo NE. Pokud si nejste jisti Vaší odpovědí, odpovězte ANO.

Jste těhotná nebo se snažíte otěhotnět?

Užíváte pravidelně nějaké léky?

Pro starší 40 let:

Jste kuřák?

Máte zvýšený cholesterol?

Objevil se ve Vaší rodině infarkt nebo mrtvice?

Prodělali jste někdy:

Astma nebo jiné respirační obtíže?

Alergii?

Někjaké plicní choroby?

Pneumotorax?

Operace hrudníku?

Strach z uzavřeného nebo otevřeného prostoru?

Pohybové zdravotní obtíže?

Epilepsie, záchvaty, křeče nebo užíváte léky na prevenci proti těmto obtížím?

Opakované bolesti hlavy nebo léky na prevenci proti těmto obtížím?

Ztrátu vědomí částečnou nebo celkovou?

Trpíte často mořskou nemocí?

Potápěčskou nehodu nebo dekompresní nehodu?

Opakující se problémy se zády?

Operaci zad?

Jste diabetik?

Problémy zad, rukou či nohou následované operací, následkem zranění?

Neschopnost provádět běžné cviky?

Vysoký krevní tlak nebo kolísavý krevní tlak?

Srdeční onemocnění - kardiaci?

Operace srdce např. PFO?

Problémy s ušima a rovnováhou v mládí a nyní?

Problémy s vyrovnáváním tlaku v uších při cestování letadlem či cestováním přes hory?

Jste chudokrevní máte špatnou srážlivost krve nebo jinou abnormalitu?

Prodělali jste někdy kýla (hernia)?

\_\_\_ Vředy nebo operace vředů?

\_\_\_ Onemocnění tlustého střeva s eventuálním vývodem (kolostomie)?

\_\_\_ Užívání drog nebo alkoholu?

K HIV/AIDS – takto nemocní lidé mají své vlastní podmínky při potápění, kterými se musí řídit – jako např. užívání vlastních regulátorů a lahví se vzduchem.

Před podpisem tohoto dokumentu potvrzuji, že jsem jej přečetl a beru na vědomí následující podmínky:

Dive master naší lodi je zde proto, aby průvodcoval naše ponory, ale nestaral se o mně osobně.

Musím zůstat vždy při mém „buddy“ během ponoru a mít vlastní dekobojku, kterou umím používat.

Budu poslouchat instrukce mého dive mastera, který vždy zhodnotí mou aktuální potápěčskou schopnost a kdykoli mě může vyloučit z některých ponorů.

Vzdálenost území, počasí a další operativní potíže mohou ovlivnit či narušit náročnost ponoru na vybavení potápěče.

Četl jsem, plně rozumím a budu se řídit všemi postupy, které vyžaduje pobyt na Martina I. Informace a politika

V případě nutnosti lékařského ošetření, pověřuji průvodce, kapitána a posádku lodi poskytnout první pomoc nebo řádně zavolat pomoc, jeli to nezbytné a pokud je kde. Jsem si vědom toho, že nejbližší možnost dekompresní komory může být několik hodin vzdálená. Dále připouštím, že jsem si vědom, že neexistuje zde v Egyptě záchranný systém a tedy mne musí dopravit celá safari loď k nejbližšímu místu lékařské pomoci a tím způsobím přerušeni safari celé skupiny. Dobrovolně přijímám tento možný risk a jsem zcela připraven zaplatit všechny možné náklady spojené s transportem, dekompresí a dalšími léčebnými výlohami, jiné náklady spojené s potápěním a náklady spojené s doprovodem rodinného příslušníka. MARTINA I. si vyhrazuje odmítnout potápěče účastníci se její plavby za nepřizpůsobení se jistým požadavkům bez nároku na vrácení peněz nebo jiné kompenzace a také může odmítnout nežádoucí účastníky, kteří nechtějí vyhovět daným požadavkům.

Podepsáním tohoto dokumentu jsem plně srozuměn s možnými zdravotními náklady a jménem společnosti, která mi vydala certifikaci prohlašuji, že jsem schopen zúčastnit se plavby na Martina I..

Všemu rozumím a jsem seznámen s potápěčským výletem a vším okolo a den podpisu nesmí být později v den vyplutí lodi Martina I. na moře.

Prohlašuji, že všechny informace, které jsem vypověděl v tomto dokumentu jsou pravdivé dle mých vědomostí (o fyzickém a psychickém stavu) a nezamlčuji podstatné fakty, které by mohly zkomplikovat pobyt na Galapágách. Beru na vědomí, že tento dokument může být použit při rozhodnutí, zda jsem kvalifikován zúčastnit se zmíněného výletu a toto rozhodnutí je pro Martina I. konečné. Také beru na vědomí a souhlasím s tím, že pokud poskytnu špatné informace, mohu ohrozit mé kolegy spoluúčastníky či opatření, která mohou nastat. Přebírám veškerou zodpovědnost za všechny následky nedbalosti či nepravdivé uvedení informací.

Uvedené informace o mém zdravotním stavu a mé zdravotní historii jsou pravdivé.

Podpis: Datum:

Podpis zákonného zástupce: