

Imię i nazwisko kursanta _____ Pleć M K

Data urodzenia _____

Adres do korespondencji: _____
 Ulica _____

Miasto _____ Województwo _____ Kraj _____ Kod pocztowy _____

Telefon domowy () / () / _____
 służbowy () / () / _____

Faks () / () / _____

Email _____

Wszyscy Instruktorzy PADI, którzy zapełniają niniejszy dokument muszą wypełnić poniższą część identyfikacyjną. Uwaga! W razie potrzeby należy dołączyć dodatkową kartkę z danymi Instruktorów PADI.

Instruktor PADI _____

Podpis _____

Nr PADI _____ Nr Centrum/Resortu nurkowego _____

Data _____ / _____ / _____
 Dzień / Miesiąc / Rok

Telefon domowy () / () / _____
 Faks () / () / _____

Email _____

Instruktor PADI _____

Podpis _____

Nr PADI _____ Nr Centrum/Resortu nurkowego _____

Data _____ / _____ / _____
 Dzień / Miesiąc / Rok

Telefon domowy () / () / _____
 Faks () / () / _____

Email _____

Wydając przekazówkę kursantowi PADI Scuba Diver/Open Water Diver:

a. Wypełnij dane nurka oraz Instruktora PADI i odnojuj zaliczone elementy szkolenia.

b. Do niniejszego formularza dołącz kopię Oświadczenia medycznego PADI kursanta.

c. Poinformuj nurka o konieczności dostarczenia zdjęcia na potrzeby procesu certyfikacji.

d. Zachęć nurka, aby możliwie jak najwcześniej dokonał/ły szkolenie i wyślnij mu, że niniejszy formularz jest ważny jedynie przez rok, licząc od daty zaliczenia ostatniej sesji szkoleniowej.

A. WODY BASENOPODOBNE

	Data zaliczenia Dzień / Miesiąc / Rok	Parafka Instruktora**	Nr PADI
WB 1*	/ /	#	#
WB 2	/ /	#	#
WB 3	/ /	#	#
WB 4	/ /	#	#
WB 5	/ /	#	#

*WB 2 ze wszystkim umiejętnościami z Nurk. na WB 1 = Nurk. na WB 1 z kursu Open Water Diver

Sprawdzian umiejętności pływackich

Przeplnięcie 200 metrów/jardów LUB 300 metrów/jardów w sprzęcie ABC _____ / _____ / _____ # _____

Uroszenie się na powierzchni przez 10 min.* _____ / _____ / _____ # _____

WODY BASENOPODOBNE – umiejętności elastyczne

Przygotowanie i obchodzenie się ze sprzętem* _____ / _____ / _____ # _____

Odciegnięcie węża od inflatora* _____ / _____ / _____ # _____

Obłużowana taśma mocująca butle _____ / _____ / _____ # _____

Zdjęcie i założenie systemu balastowego (powierzchnia)* _____ / _____ / _____ # _____

Awaryjne zrzućenie balastu (lub na WO)* _____ / _____ / _____ # _____

Umiejętności nurkowania w ABC

_____ / _____ / _____ # _____

Suchy skafander – wstępne przeszkolenie

(Uwaga! Jeżeli wszystkie nurk. na WB, wszystkie umiejętności dotyczące dla nurków na WB oraz sprowadzoną umiejętność pływackich zostały zaliczone u jednego instruktora wymagany jest tylko jeden podpis!)

Wszystkie nurk. na WB, wszystkie umiejętności elastyczne dla nurków-wańna WB oraz sprawdzian umiejętności pływackich zostały zaliczone.

Podpis instruktora _____

Nr PADI _____ Data _____ / _____ / _____
 Dzień / Miesiąc / Rok

****Zaswiadczam, że ten kursant pomyślnie zaliczył tę umiejętność/ten rozdział/to nurkowanie, zgodnie z wytycznymi w *Manuali Instruktorów PADI*. Posiada on odpowiedni status nauczycielski Instruktor PADI na bieżący rok.**

B. TEORIA

Opcja kursu: tabele RIP eBD/PL tylko komputer

	Data zaliczenia Dzień / Miesiąc / Rok	Parafka Instruktora**	Nr PADI	Zaliczony Spr.W/Kwiz/Egzamin	Zdany	Objezdzany film OW	Parafka Instruktora**	Nr PADI
Rozdział 1	/ /	#	#	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	#	#
Rozdział 2	/ /	#	#	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	#	#
Rozdział 3	/ /	#	#	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	#	#
Rozdział 4	/ /	#	#	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	#	#
Rozdział 5	/ /	#	#	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	#	#
LUB eLearning Quick Review	/ /	#	#	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	#	#

(Uwaga! Jeżeli wszystkie powyższe sesje teoretyczne zostały zaliczone u jednego instruktora, wymagany jest tylko jeden podpis!)

Wszystkie odnotowane powyżej sesje teoretyczne zostały zaliczone, a kwizy/egzaminy zdane.

C. WODY OTWARTE

	Data zaliczenia Dzień / Miesiąc / Rok	Parafka Instruktora**	Nr PADI	Data zaliczenia Dzień / Miesiąc / Rok	Parafka Instruktora**	Nr PADI
Nurk. 1	/ /	#	#	/ /	#	#
Nurk. 2	/ /	#	#	/ /	#	#
Nurk. 3	/ /	#	#	/ /	#	#
Nurk. 4	/ /	#	#	/ /	#	#

WODY OTWARTE – umiejętności elastyczne – Te umiejętności można zaliczać na dowolnym nurkowanie szkoleniowym na wodach otwartych.

	Zaliczone na	Parafka Instruktor**	Nr PADI
1. Usuwanie skurczu*	Nurk. #	#	#
2. Wymiana fajki/autonatu*	Nurk. #	#	#
3. Ubytek nadmuchiwanej bojki sygnałowej/DSMB*	Nurk. #	#	#
4. Awaryjne zrzućenie balastu (lub na WB)*	Nurk. #	#	#
5. Płynięcie po powierzchni z kompasem	Nurk. #	#	#
6. Holowanie zmęczonego nurka	Nurk. #	#	#
7. Zdjęcie/założenie sprzętu (powierzchnia)	Nurk. #	#	#
8. Zdjęcie/założenie balastu (powierzchnia)	Nurk. #	#	#
9. CE5A (Nurk. 2, 3 lub 4)	Nurk. #	#	#
10. Podwodna nawigacja z kompasem (Nurk. 2, 3 lub 4)	Nurk. #	#	#

(Uwaga! Jeżeli wszystkie powyższe umiejętności elastyczne zostały zaliczone u jednego instruktora, wymagany jest tylko jeden podpis!)

Wszystkie odnotowane powyżej umiejętności elastyczne dla nurków na WO zostały zaliczone.

Podpis instruktora _____ Data _____ / _____ / _____
 Dzień / Miesiąc / Rok

Oświadczenie kursanta: Rozumiem wymagania szkoleniowe niniejszego kursu i pomyślnie spełniłem wszystkie wymagania do uzyskania certyfikatu. Jestem odpowiedzialnie przygotowany do nurkowania w miejscach i warunkach podobnych do tych, w których byłem szkolony. Mam świadomość, że aby uczestniczyć w nurkowaniach specjalistycznych, w nurkowaniach w innych rejonach geograficznych, a także po okresie braku aktywności nurkowej dłuższej niż sześć miesięcy zalecane jest dodatkowe szkolenie. Zgadzam się przestrzegać standardów i procedur bezpiecznego nurkowania PADI.

Podpis kursanta _____ Data _____ / _____ / _____
 Dzień / Miesiąc / Rok

Wszystkie wymagania do uzyskania certyfikatu PADI Scuba Diver zostały spełnione (zaliczenie sesji teoretycznych 1, 2, 3 nurków na WB 1, 2, 3, nurków na WO 1, 2 oraz wszystkich umiejętności elastycznych oznaczonych gwiazdką *).

Podpis instruktora _____ Data _____ / _____ / _____
 Dzień / Miesiąc / Rok

Wszystkie wymagania do uzyskania certyfikatu PADI Open Water Diver zostały spełnione.

Podpis instruktora _____ Data _____ / _____ / _____
 Dzień / Miesiąc / Rok



UNDERSEA &
HYPERBARIC
MEDICAL SOCIETY

OŚWIADCZENIE MEDYCZNE

Informacje Uczestnika (Dane Poufne)

Przeczytaj dokładnie przed podpisaniem.

Poniższe oświadczenie informuje o potencjalnym ryzyku związanym z nurkowaniem ze sprzętem powietrznym i postępowaniu podczas kursu. Twój podpis na tym oświadczeniu jest wymagany, żeby wziąć udział w szkoleniu oferowanym przez

Sebastian BOREK, Bartłomiej CHYŻY _____ oraz
Instruktora
Centrum Nurkowania i Turystyki Aktywnej TICADA _____
Firmę

zlokalizowaną w ul. S. Lema 20A, 81-198 Suchy Dwór _____.

Przeczytaj poniższe oświadczenie przed podpisaniem. Musisz wypełnić to oświadczenie, włączając w to kwestionariusz medyczny, aby móc uczestniczyć w szkoleniu nurkowym. Jeżeli jesteś niepełnoletni to oświadczenie muszą podpisać również rodzice lub opiekunowie.

Nurkowanie to sport ekscytujący i wymagający. Jeżeli stosuje się prawidłowe techniki jest on relatywnie bezpieczny. Postępowanie niezgodne

z przyjętymi procedurami zwiększa ryzyko.

Aby nurkować bezpiecznie należy być w dobrej kondycji i nie mieć nadwagi.

Nurkowanie może być wyczerpujące w pewnych warunkach. System krążenia oraz system oddechowy muszą być w dobrym stanie. Przestrzenie powietrzne takie jak zatoki i ucho środkowe muszą być zdrowe. Nie powinny nurkować osoby cierpiące na choroby serca, mające katar lub choroby infekcyjne dróg oddechowych, padaczkę oraz inne poważne schorzenia lub będące pod wpływem alkoholu czy narkotyków. Jeżeli masz astmę, chorobę serca lub inne przewlekłe schorzenia lub jeśli regularnie bierzesz lekarstwa zasięgnij porady lekarza i instruktora przed przystąpieniem do szkolenia. Instruktor zaznajomi Cię z ważnymi zasadami związanymi z odpowiednim oddychaniem i wyrównywaniem ciśnienia podczas nurkowania. Niewłaściwe używanie sprzętu może spowodować poważne obrażenia. Musisz zostać przeszkolony pod nadzorem uprawnionego instruktora jak bezpiecznie używać tego sprzętu.

Jeżeli masz dodatkowe pytania dotyczące Oświadczenia Medycznego, omów je z twoim instruktorem przed podpisaniem tego dokumentu.

KWESTIONARIUSZ MEDYCZNY NURKA

Do uczestnika:

Celem tej ankiety jest ustalenie czy uczestnik powinien być przebadany przed przystąpieniem do kursu rekreacyjnego nurkowania. Pozytywne odpowiedzi nie muszą oznaczać dyskwalifikacji z nurkowania. Twierdząca odpowiedź oznacza, że występują okoliczności, które mogą wpływać na Twoje bezpieczeństwo podczas nurkowania i musisz poradzić się lekarza.

Proszę odpowiedzieć **TAK** lub **NIE** na pytania dotyczące dawnych lub

- ___ Czy jesteś lub zamierzasz zająć w ciążę w najbliższym czasie?
- ___ Czy regularnie bierzesz lekarstwa na receptę lub bez recepty?
(nie dotyczy środków antykoncepcyjnych oraz prewencji przeciwko malarii)
- ___ Masz już ponad 45 lat i jednocześnie możesz odpowiedzieć TAK na jedno lub więcej z poniższych:
 - palisz fajkę, cygara lub papierosa
 - masz wysoki poziom cholesterolu
 - ktoś w rodzinie choruje na serce lub miał zawał serca
 - znajdujesz się pod opieką lekarza
 - masz podwyższone ciśnienie krwi
 - masz problemy cukrzycowe, też te kontrolowane przez samą dietę

Czy kiedykolwiek miałeś lub masz obecnie . . .

- ___ Astmę, problemy podczas oddychania lub podczas ćwiczeń?
- ___ Częste i ciężkie ataki kataru siennego lub innej alergii?
- ___ Częste przeziębienia, zapalenie zatok lub bronchit?
- ___ Choroby płuc?
- ___ Odmę opłucnową?
- ___ Inne choroby lub operacje klatki piersiowej?
- ___ Problemy ze zdrowiem psychicznym (Ataki paniki, lęk przed zamkniętą lub otwartą przestrzenią)?
- ___ Epilepsję, ataki, konwulsje lub zażywasz lekarstwa, aby im zapobiegać?
- ___ Nawracającą migrenę lub zażywasz lekarstwa, aby jej zapobiegać?
- ___ Omdlenia i utratę przytomności (częściowe lub całkowite)?
- ___ Często lub okresowo cierpisz na chorobę lokomocyjną (morską lub podczas jazdy samochodem)?

aktualnych problemów. Jeżeli nie jesteś pewien co odpowiedzieć, odpowiedz **TAK**. Jeżeli którykolwiek z wymienionych poniżej przypadków dotyczy ciebie, musisz zasięgnąć porady lekarza przed przystąpieniem do szkolenia nurkowego. Od swojego instruktora dostaniesz komplet specjalnych wytycznych PADI dotyczących badań medycznych związanych z rekreacyjnym nurkowaniem, które weźmiesz ze sobą na wizytę u lekarza.

- ___ Czerwonkę lub odwodnienie wymagające interwencji lekarza?
- ___ Czy miałeś wypadek nurkowy, chorobę dekompresyjną?
- ___ Problemy z kręgosłupem w przeszłości?
- ___ Niezdolność do umiarkowanych ćwiczeń? (spacer 1,6 km w 12 minut)
- ___ Miałeś wypadek z utratą przytomności w ciągu ostatnich pięciu lat?
- ___ Stałe problemy z kręgosłupem?
- ___ Operację związaną z kręgosłupem?
- ___ Cukrzycę?
- ___ Problemy z kręgosłupem, ramionami lub nogami – operacje, złamania, zwłknięcia?
- ___ Nadciśnienie lub zażywasz lekarstwa, aby mu zapobiegać?
- ___ Choroby serca?
- ___ Zawał serca?
- ___ Dusznicę bolesną, operację serca, naczyń krwionośnych?
- ___ Operację zatok?
- ___ Chorobę lub operację ucha, utratę słuchu lub problemy z utrzymaniem równowagi?
- ___ Częste problemy z uszami?
- ___ Krwawienia lub inne choroby krwi?
- ___ Przepuklinę?
- ___ Wrzody lub operacje wrzodów?
- ___ Kolostomię (przetokę chirurgiczną)?
- ___ Czy nadużywałeś w ciągu ostatnich 5 lat lub nadużywasz alkoholu lub narkotyków?

Podane przeze mnie informacje są zgodne z moją najlepszą wiedzą. Wyrażam zgodę na przejęcie odpowiedzialności za przeoczenie przeze mnie jakichkolwiek byłych lub obecnych warunków medycznych.

Imię i Nazwisko oraz podpis uczestnika

Data

Podpis rodziców lub opiekuna

Data



PADI
padi.com

OŚWIADCZENIE O ZROZUMIENIU STANDARDÓW I PROCEDUR BEZPIECZNEGO NURKOWANIA

Proszę przeczytać uważnie przed podpisaniem poniższego dokumentu.

Poniższe oświadczenie informuje o ustalonych procedurach bezpieczeństwa w nurkowaniu zarówno ze sprężonym powietrzem, jak i na zatrzymanym oddechu. Procedury te zostały opracowane i przedstawione dla przypomnienia i potwierdzenia wiedzy o nich, tak aby zwiększyć komfort i bezpieczeństwo nurkowania. Własnoręczny podpis złożony na tym oświadczeniu potwierdza znajomość procedur i standardów bezpieczeństwa w nurkowaniu. Przeczytaj oraz omów wszystkie punkty oświadczenia przed jego podpisaniem. Jeżeli podpisująca dokument osoba nie jest pełnoletnia, poniższy dokument muszą podpisać również jej rodzice lub opiekunowie.

Ja, _____, rozumiem, że jako nurek powinienem:

wpisz imię i nazwisko

1. Utrzymywać dobrą psychiczną i fizyczną sprawność potrzebną w nurkowaniu. Nie nurkować będąc pod wpływem alkoholu lub innych środków odurzających. Utrzymywać biegłość w umiejętnościach nurkowych i starać się je rozwijać poprzez kontynuowanie edukacji nurkowej. W wypadku dłuższej przerwy w aktywności nurkowej przypominać sobie powyższe umiejętności w kontrolowanych warunkach.
2. Poznać miejsca, w których nurkuję. W nieznanym mi miejscu postarać się o uczestnictwo w oficjalnym nurkowaniu zapoznawczym prowadzonym przez osoby zorientowane w lokalnych warunkach. Jeżeli warunki nurkowania są gorsze niż te, do których jestem przyzwyczajony powinienem odłożyć nurkowanie lub wybrać inne miejsce o lepszych warunkach. Brać udział tylko w nurkowaniach zgodnych z moimi umiejętnościami i doświadczeniem. Nie zajmować się nurkowaniem technicznym lub jaskiniowym bez specjalistycznego przeszkolenia.
3. Używać kompletnego, dobrze utrzymanego, niezawodnego sprzętu, z którym jestem zaznajomiony; kontrolować jego poprawne działanie przed każdym nurkowaniem. Nie pożyczać swojego sprzętu osobom nie przeszkolonym. W czasie nurkowania ze sprężonym powietrzem powinienem zawsze posiadać manometr kontrolujący ciśnienie w butli oraz uznać konieczność posiadania kamizelki z inflatorem do kontroli pływalności i alternatywnego źródła powietrza.
4. Słuchać informacji podawanych na nurkowych odprawach i stosować się do rad osób nadzorujących moją działalność nurkową. Uznawać wymagania posiadania dodatkowego przeszkolenia podczas uczestnictwa w specjalistycznych nurkowaniach, podczas nurkowania w innych, nieznanym miejscach i warunkach jak i po przerwie w nurkowaniu trwającej ponad sześć miesięcy.
5. W czasie każdego nurkowania nurkować z partnerem lub grupą. Planować nurkowanie mając na uwadze wzajemną komunikację, procedury na wypadek rozdzielenia się partnerów oraz procedury bezpieczeństwa.
6. Być biegłym w stosowaniu tabel do planowania nurkowań bezdekompresyjnych. Przeprowadzać wszystkie nurkowania tak, aby nie wymagały stosowania dekompresji oraz zostawiać margines bezpieczeństwa. Posiadać przyrządy do monitorowania głębokości oraz czasu nurkowania. Ograniczyć głębokość nurkowania do swojego poziomu wyszkolenia i zdobytych doświadczeń. Wynurzać się nie przekraczając szybkości 18 metrów na minutę. Być bezpiecznym nurkiem (SAFE – Slowly Ascend From Every Dive – powoli wynurzać się z każdego nurkowania). Wykonywać przystanek bezpieczeństwa jako dodatkowe zabezpieczenie, zwykle na głębokości 5 metrów przez 3 minuty lub dłużej.
7. Utrzymywać odpowiednią pływalność. Dobrać balast tak by na powierzchni posiadać neutralną pływalność bez powietrza w kamizelce nurkowej. W czasie nurkowania utrzymywać cały czas pływalność neutralną. Na powierzchni, w czasie pływania i odpoczynku, utrzymywać pływalność dodatnią. Posiadać system balastowy umożliwiający jego łatwe zrzucenie i ustalenie dodatniej pływalności w wypadku zagrożenia w czasie nurkowania.
8. Oddychać prawidłowo w czasie nurkowania. Nigdy nie wstrzymywać oddechu podczas oddychania ze sprężonym powietrzem. Unikać nadmiernej hiperwentylacji w czasie nurkowań na zatrzymanym oddechu. Unikać przemęczenia w wodzie i pod wodą oraz nurkować w ramach swoich możliwości.
9. Używać łodzi, pływaków lub innych środków pływających kiedy są potrzebne.
10. Znać i stosować się do lokalnych praw i przepisów, włącznie z dotyczącymi polowania na ryby i stosowania flag nurkowych.

Przeczytałem powyższe oświadczenie i otrzymałem wyczerpujące odpowiedzi na wszystkie moje pytania i wątpliwości. Rozumiem cel i potrzebę przedstawionych procedur. Rozumiem, że służą one mojemu bezpieczeństwu i niestosowanie się do nich może spowodować zwiększenie ryzyka podczas moich nurkowań.

Podpis uczestnika szkolenia

Data

Podpis rodziców lub opiekunów

Data



Oświadczenie dotyczące ryzyka i odpowiedzialności prawnej /
Oświadczenie i przyjęcie do wiadomości braku stosunku pracy

OGÓLNE SZKOLENIE

(EU Version)

Przeczytaj uważnie i wypełnij wszystkie luki przed podpisaniem dokumentu

Oświadczenie i przyjęcie do wiadomości braku stosunku pracy

Rozumiem i wyrażam zgodę na to, iż Członkowie PADI ("Członkowie"), włącznie z _CNiTA TICADA i/lub poszczególni Instruktorzy/Divemasterzy PADI związani z programem, w którym biorę udział mają licencję na wykorzystywanie różnych znaków handlowych PADI i prowadzenie szkoleń PADI, ale nie są przedstawicielami, pracownikami ani agentami PADI EMEA Ltd., PADI Americas, Inc. ani ich korporacji macierzystych, zależnych czy afiliowanych ("PADI"). Rozumiem także, iż działania biznesowe Członków są niezależne i nie są własnością ani nie podlegają kierownictwu PADI, a choć PADI ustanawia standardy dla programów nurkowych PADI, nie odpowiada za ani nie posiada prawa kontroli prowadzonych przez Członków działań biznesowych oraz codziennych działań związanych z prowadzeniem programów PADI oraz nadzorowaniem nurków przez Członków lub ich kadre.

Oświadczenie dotyczące ryzyka i odpowiedzialności prawnej

Niniejsze oświadczenie informuje cię o ryzyku związanym z nurkowaniem w sprzęcie ABC i z nurkowaniem w sprzęcie powietrznym. To oświadczenie określa także okoliczności, w których bierzesz udział w programie nurkowym na własne ryzyko.

Twój podpis na niniejszym dokumencie jest wymagany jako dowód na to, iż otrzymałeś i przeczytałeś to oświadczenie. Ważne jest, abyś przeczytał niniejsze oświadczenie przed złożeniem podpisu. Jeżeli jakiegokolwiek informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są dla Ciebie niezrozumiałe, przedyskutuj te kwestie z instruktorem. Jeśli jesteś osobą niepełnoletnią, oświadczenie musi podpisać także rodzic lub opiekun.

Ostrzeżenie

Nurkowanie w sprzęcie ABC oraz nurkowanie ze sprzętem powietrznym wiąże się z ryzykiem, które ~~może~~ doprowadzić do poważnych obrażeń lub śmierci.

Nurkowanie z użyciem sprężonego powietrza pociąga za sobą pewne ryzyko, może dojść do choroby dekompresyjnej, embolii lub innych urazów ciśnieniowych, które wymagają leczenia w komorze dekompresyjnej. Nurkowania na wodach otwartych wymagane do ukończenia szkolenia i otrzymania certyfikatu mogą być przeprowadzane w miejscu znajdującym się w dużej odległości, zarówno pod względem dystansu, jak i czasu (lub obu tych czynników), od takiej komory dekompresyjnej. Nurkowanie w sprzęcie ABC i nurkowanie ze sprzętem powietrznym to formy aktywności wymagające intensywnego wysiłku, w związku z czym uczestnictwo w takim programie nurkowym wiąże się z wysiłkiem fizycznym. Konieczne jest, abyś zgodnie z prawdą i w pełni poinformował profesjonalistów nurkowych i placówkę organizującą program odnośnie swojego stanu zdrowia.

Akceptacja Ryzyka

Rozumiem i jednocześnie wyrażam zgodę na to, iż ani profesjonalści nurkowi prowadzący niniejszy program, Sebastian BOREK, Bartłomiej CHYŻY ani placówka, która oferuje niniejszy program, CNiTA TICADA, ani też PADI EMEA Ltd., PADI Americas, Inc. ani organizacje stowarzyszone, ich pracownicy, urzędnicy, przedstawiciele czy pełnomocnicy nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za śmierć, jakiegokolwiek obrażenia lub straty poniesione przeze mnie, wynikające z mojego zachowania bądź jakichkolwiek innych kwestii i czynników pozostających pod moją kontrolą, składających się na zaniedbanie z mojej strony.

Jeśli nie doszło do zaniedbania lub naruszenia obowiązku ze strony profesjonalistów nurkowych prowadzących niniejszy program, Sebastian BOREK, Bartłomiej CHYŻY, placówki, która oferuje niniejszy program, _CNiTA TICADA, PADI EMEA Ltd., PADI Americas, Inc. oraz wszystkich stron określonych powyżej, udział w niniejszym programie odbywa się całkowicie na moje własne ryzyko.

POTWIERDZAM ODBIÓR NINIEJSZEGO OŚWIADCZENIA I PRZYJĘCIA DO WIADOMOŚCI BRAKU STOSUNKU PRACY ORAZ OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCEGO RYZYKA I ODPOWIEDZIALNOŚCI, TYM SAMYM POTWIERDZAJĄC, I PRZECZYTAŁEM WSZYSTKIE WARUNKI PRZED PODPISANIEM NINIEJSZYCH OŚWIADCZE

Imię i nazwisko uczestnika (drukowanymi literami)

Podpis uczestnika

Data (Dzień/Miesiąc/Rok)

Podpis rodzica/opiekuna (jeśli ma zastosowanie)

Data (Dzień/Miesiąc/Rok)

KURSANT**Proszę wypełnić czytelnie.**Nazwisko _____ Data urodzin _____ Wiek _____
Imię _____ Inicjał _____ Nazwisko _____ Dzień/Miesiąc/Rok _____

Adres do korespondencji _____

Miasto _____ Województwo _____

Kraj _____ Kod pocztowy _____

Telefon domowy () _____ Telefon do pracy () _____

Email _____ FAX () _____

Nazwisko i adres lekarza rodzinnego lub lekarza pierwszego kontaktu

Lekarz _____ Szpital _____

Adres _____

Data ostatniego badania _____

Nazwisko badającego _____ Szpital _____

Adres _____

Telefon () _____ Email _____

Czy kiedykolwiek potrzebowałeś pomocy lekarza podczas nurkowania?

 Tak Nie Jeśli tak, to kiedy? _____**LEKARZ**

Ta osoba jest kandydatem na kurs nurkowania rekreacyjnego lub jest certyfikowanym nurkiem (nurkowanie z użyciem sprzętu powietrznego). Proszę o podanie opinii o kandydacie. Załączone są wytyczne PADI dotyczące badania medycznego nurków.

Opinia lekarza Brak przeciwwskazań do nurkowania. Ta osoba nie powinna nurkować.

Uwagi _____

_____ Data _____
Podpis lekarza (dzień/miesiąc/rok)

Lekarz _____ Szpital _____

Adres _____

Telefon () _____ Email _____