

KARTA KANDYDATA – OPEN WATER DIVER

A. Dane Kandydata:

Imię i Nazwisko..... Data urodzMiejsce urodz.....

Adres.....

Miasto..... Kod.....

Telefon E-mail.....

Wzrost/nr buta/waga : (potrzebne do doboru skafandra)

B. Emergency kontakt:

Imię i Nazwisko..... Pokrewieństwo.....

Telefon.....

Podpis uczestnika szkolenia

Data

Podpis rodzica lub opiekuna (jeśli ma zastosowanie)

Data

Wypełnia Instruktor

A. Ustalona kwota kursu **Materiały szkoleniowe:** data wydania:.....Rodzaj:.....Wydający:.....

1. wpłata data:.....kwota:.....G/K/P.....Przyjmujący:.....

2. wpłata data:.....kwota:.....G/K/P.....Przyjmujący:.....

3. wpłata data:.....kwota:.....G/K/P.....Przyjmujący:.....

4. certyfikat data:.....kwota:.....G/K/P.....Przyjmujący:.....

B. Wymagania wstępne

1. Ocena umiejętności pływackich: zweryfikował.....

C. Teoria data

1. Moduł 1

2. Moduł 2

3. Moduł 3

4. Moduł 4

5. Moduł 5

D. Baseny data

1. Moduł 1

2. Moduł 2

3. Moduł 3

4. Moduł 4

5. Moduł 5

C. Wody otwarte data

1. Moduł 1

2. Moduł 2

3. Moduł 3

4. Moduł 4

D. Egzamin teoretyczny

Data zaliczenia kursu: Podpis instruktora.....

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, Anna Staśkiewicz

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 leki 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 leki 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 papierosy
- 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 oplucnową? ___ Inne choroby lub operacje klatki piersiowej?

___ Problemy ze zdrowiem psychicznym (Ataki paniki, lęk przed zamkniętą lub otwartą przestrzenią)?

___ Epilepsję, ataki, konwulsje lub zażywasz leki, aby im zapobiegać?

___ Nawracającą migrenę lub zażywasz leki, 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, zwichnięcia?

___ Nadciśnienie lub zażywasz leki, aby mu zapobiegać ?

___ Choroby serca?

___ Zawał serca?

___ Dusznicę bolesną, operację serca, naczyni 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.



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 OŚ WIADCZE

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 _____

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTYWANIE WIZERUNKU

Ja niżej podpisany/a: na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994r (Dz. U. z 2018, poz. 1191 ze zm.) o prawie autorskim i prawach pokrewnych oświadczam, że wyrażam zgodę na utrwalanie oraz nieodpłatne, wielokrotne, rozpowszechnianie mojego (mojego dziecka) wizerunku na stronach internetowych TICADY w celach promocyjnych, reklamowych czy edukacyjnych .
Jednocześnie oświadczam, że ww. materiały wideo/foto z moim (mojego dziecka) udziałem nie naruszają moich dóbr osobistych.

Niniejsza zgoda:

- nie jest ograniczona czasowa ani terytorialne,
- dotyczy wszelkich materiałów wideo/foto z moim (mojego dziecka) udziałem wykonanych podczas szkoleń (wyjazdów) oganizowanych przez CN i TA TICADA.

Wizerunek może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania obrazu, kadrowania i kompozycji, bez obowiązku akceptacji produktu końcowego, lecz nie w formach obraźliwych lub ogólnie uznanych za nieetyczne.

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany/a wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów szkoleniowych i certyfikacji, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U.2018 poz. 1000) oraz zgodnie z poniższą klauzulą informacyjną.

KLAUZULA INFORMACYJNA

Klauzule informacyjne z art. 13 RODO

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Centrum Nurkowania i Turystyki Aktywnej TICADA z siedzibą w Suchym Dworze przy ul. Stanisława Lema 20A

data.....podpis.....