



INFORMATIVA SUI RISCHI E RESPONSABILITA' E RELATIVA ACCETTAZIONE (Versione EU)

Si prega di leggere attentamente e compilare gli spazi lasciati in bianco prima di sottoscrivere.

La presente costituisce una dichiarazione volta a fornire informazioni sui rischi dell' immersione in apnea (skin diving) e dell' immersione con autorespiratore (scuba diving). La presente dichiarazione inoltre enuncia le circostanze nelle quali la sua partecipazione alla attività di immersione è da ritenersi a Suo esclusivo carico.

La sottoscrizione di tale documento è richiesta a riprova del fatto che lo stesso è stato a Lei consegnato e da Lei compreso. E' pertanto fondamentale che Lei legga attentamente il contenuto di tale dichiarazione prima di sottoscriverla, In caso di dubbi circa il contenuto della presente dichiarazione, La invitiamo a discuterne direttamente con il Suo istruttore. Nel caso di minorenni il presente modulo dovrà essere sottoscritto da un genitore ovvero da un tutore.

La seguente "Dichiarazione di Rischi e Responsabilità" comprende e si applica a tutte le attività subacquee cui hai scelto di partecipare. Queste attività e corsi possono includere, ma non limitarsi a, le specialità altitude, boat, cavern, AWARE, deep, enriched air, photography/ videography, diver propulsion vehicle, drift, dry suit, ice, multilevel, night, peak performance buoyancy, search & recovery, rebreather, underwater naturalist, navigator, wreck, adventure diver, rescue diver ed altre specialità distintive (da qui in poi "Programmi").

ATTENZIONE

L' immersione in apnea (skin diving) e quella con autorespiratore (scuba diving) presentano rischi intrinseci che possono causare gravi lesioni o morte.

L' immersione con aria compressa può comportare a titolo esemplificativo i seguenti rischi: possono insorgere malattia da decompressione, embolia o altre complicazioni che possono richiedere cure in camera iperbarica. Le immersioni in acqua libere, necessarie per la preparazione e l' ottenimento dell' attestato, potranno essere condotte anche grazie a viaggi in un luogo lontano, sia per tempo che per distanza, da una camera iperbarica. L' immersione in apnea e con autorespiratore sono attività fisicamente faticose e il presente programma di immersioni implica un grande sforzo fisico.

Comprendo che mie condizioni mediche, attuali o precedenti, possono costituire controindicazione alla mia partecipazione ai Programmi. Dichiaro di essere mentalmente e fisicamente idoneo all' immersione con autorespiratore e di non essere sotto l' influenza di alcol e neanche di un qualsiasi farmaco controindicato per l' immersione. Se sto assumendo farmaci, dichiaro che è stato un medico a darmi l' approvazione ad immergermi mentre sono sotto l' influsso di farmaci/ droghe. Comprendo che è mia responsabilità informare l' Istruttore di qualsiasi cambiamento avvenga alla mia storia medica durante un qualsiasi momento della mia partecipazione ai Programmi, e sono

d' accordo nell' accettare le responsabilità se non lo faccio.

ACCETTAZIONE DEL RISCHIO

Contestualmente, dichiaro ed accetto che questo Accordo abbia efficacia per tutte le attività associate ai Programmi cui parteciperò entro un anno dal giorno in cui lo firmo.

Io sottoscritto comprendo ed accetto che né gli istruttori che gestiscono questo programma, _____, né la struttura presso cui questo programma viene gestito _____, né PADI EMEA Ltd., né PADI Americas Inc., PADI Worldwide Corp. né le loro Società affiliate o controllate, né alcuno dei loro rispettivi dipendenti, funzionari, agenti o cessionari, possano in alcun modo essere ritenuti responsabili per l' eventuale morte, lesioni o altre perdite da me subite, che siano conseguenza della mia condotta ovvero per altri problemi derivanti da eventi o circostanze dovuti a mia negligenza e/o colpa.

In assenza di negligenza e /o colpa o qualsivoglia altra violazione del dovere di diligenza da parte degli istruttori che gestiscono questo programma, _____, nonché della struttura presso cui tale programma è gestito _____, di PADI EMEA Ltd., di PADI Americas, Inc. PADI Worldwide Corp. e di parti tutti i soggetti sopra indicati comprendo e accetto che tutti i rischi connessi a tale programma sono a mio esclusivo carico.

Dichiaro di aver ricevuto questa dichiarazione e di averne letto e compreso integralmente i termini prima della sua sottoscrizione.

Nome del Partecipante (in stampatello, per favore)

Firma del Partecipante

Data (Giorno/mese/anno)

Firma del Genitore/Tutore (ove applicabile)

Data (Giorno/mese/anno)

DICHIARAZIONE MEDICA — Scheda del partecipante, (Informazioni confidenziali)

Per favore leggi con cura prima di firmare.

Questa è una dichiarazione nella quale vieni informato di alcuni potenziali rischi connessi all' attività subacquea, e della condotta che si pretende da te durante il programma di addestramento subacqueo. Per partecipare al programma di addestramento subacqueo, ti è richiesto firmare questa dichiarazione.

Leggi e discuti questa dichiarazione prima di firmarla. Devi compilare questa Dichiarazione Medica, che comprende una sezione sui tuoi precedenti medici, per poterti iscrivere al programma di addestramento subacqueo. Inoltre, qualora le tue condizioni mediche cambiassero in un qualsiasi momento dei tuoi programmi subacquei, è importante che tu ne informi immediatamente il tuo Istruttore. Se sei minorenne, devi far firmare questa dichiarazione ad un genitore o ad un tutore.

La subacquea è un' attività eccitante ed impegnativa. Quando viene svolta correttamente, applicando le tecniche corrette, è molto sicura. Comunque, quando le norme di sicurezza previste non vengono seguite, i rischi aumentano.



Per immergersi in sicurezza, non devi essere eccessivamente in sovrappeso o fuori forma. L' immersione può essere faticosa in certe condizioni. Il tuo sistema circolatorio e respiratorio deve essere in buona salute. Tutte le cavità aeree del corpo devono essere normali ed in salute. Una persona con un problema cardiaco, un raffreddore o una congestione in corso, epilessia, asma, un grave problema medico o che sia sotto l' effetto di alcool o droghe non dovrebbe immergersi. Se stai prendendo medicinali, hai l' asma, problemi cardiaci, altre malattie croniche, consulta il tuo medico e l' istruttore prima di partecipare a questo programma e mantiene una forma fisica accettabile. Avrai anche bisogno di imparare dall' istruttore le importanti regole di sicurezza riguardanti la respirazione e la compensazione durante le immersioni. Un uso improprio dell' attrezzatura subacquea può causare serie lesioni. Dovrai ricevere un' approfondito addestramento sotto la supervisione di un istruttore qualificato per utilizzarla in modo sicuro.

Se avessi qualsiasi altra domanda su questa Dichiarazione Medica o sulla sezione dell' Anamnesi Medica, rivedile con il tuo istruttore prima di firmare.

Anamnesi del Partecipante

Al partecipante:

Lo scopo di questo questionario medico è di scoprire se dovresti farti esaminare dal tuo dottore prima di partecipare ad un addestramento subacqueo ricreativo. Una risposta affermativa ad una delle domande non ti esclude automaticamente dalla subacquea. Una risposta affermativa significa che c'è una preesistente condizione che potrebbe influire sulla tua sicurezza e che devi richiedere il parere del tuo medico prima di intraprendere qualsiasi attività subacquea.

Per favore rispondi a queste domande sulla tua anamnesi medica passata o presente con un SI o un NO. Se non sei sicuro rispondi SI. Se qualunque di queste voci è applicabile a te, dobbiamo chiederti di consultare un medico prima di partecipare all'attività subacquea. Il tuo istruttore ti fornirà la dichiarazione medica e le istruzioni al tuo dottore per compilarla.

- Potresti essere incinta o stai cercando di esserlo?
- Prendi regolarmente medicinali prescritte o no? (con l'eccezione dei contraccettivi o pillole anti-malaria)
- Hai superato i 45 anni di età e hai uno o più dei seguenti?
- fumi abitualmente pipa, sigari o sigarette
 - stai attualmente seguendo cure mediche
 - hai un alto tasso di colesterolo
 - hai la pressione alta
 - hai avuto casi di attacchi di cuore o ictus in famiglia
 - hai il diabete mellito, anche se controllato da una dieta

Hai mai avuto o hai attualmente...

- Asma, o respirazione rumorosa a riposo o dopo l'esercizio fisico?
- frequenti o gravi attacchi di febbre da fieno o allergia?
- frequenti raffreddori, sinusiti o bronchiti?
- qualsiasi forma di malattia dei polmoni?
- un pneumotorace (polmone collassato)?
- anamnesi di chirurgia polmonare?
- claustrofobia o agorafobia (paura degli spazi chiusi o aperti, panico)?
- epilessia, attacchi epilettici, convulsioni o prendi medicinali per prevenirli?
- frequenti emicranie o prendi medicinali per prevenirle?
- episodi di mancamenti o svenimenti (totale/ parziale perdita di sensi)?

- soffri spesso di mal di macchina, mal di mare ecc.?
- dissenteria o disidratazione che richiedono cure mediche?
- anamnesi di incidenti subacquei o malattia da decompressione?
- incapacità di eseguire sforzi moderati (camminare 1,6 chilometri in 12 minuti)?
- traumi cranici con perdita di conoscenza negli ultimi cinque anni?
- episodi ricorrenti di problemi alla schiena?
- una storia di chirurgia alla schiena?
- problemi diabetici?
- episodi di problemi a schiena, braccia, gambe in seguito a chirurgia, lesioni o fratture?
- una anamnesi di alta pressione o prendi medicinali per controllare la pressione?
- malattie cardiache?
- crisi cardiache o infarti?
- angina pectoris / chirurgia cardiaca o vascolare?
- una anamnesi di chirurgia a orecchie o seni?
- una anamnesi di malattie dell'orecchio, perdita d'udito o problemi d'equilibrio?
- storia di problemi di compensazione (orecchie otturate) sugli aerei o in montagna?
- una anamnesi di emorragie o altri disordini circolatori?
- una anamnesi di qualsiasi genere di ernia?
- una anamnesi di ulcere o di chirurgia specifica?
- problemi con lo stomaco o con gli intestini?
- una anamnesi di abuso di alcool o droghe negli ultimi cinque anni?

Le informazioni sulla mia storia medica che ho fornito sono accurate ed al meglio di quanto so. Comprendo che è mia responsabilità informare il mio Istruttore di qualsiasi cambiamento avvenga alla mia storia medica durante un qualsiasi momento della mia partecipazione ai programmi subacquei. Sono d'accordo nell'accettare la responsabilità per omissioni per quanto riguarda il non aver parlato di una qualsiasi condizione di salute, passata o presente, o di un qualsiasi cambiamento della stessa.

Firma

Data

Firma dei genitori o tutori se necessari

Data

Standard Safe Diving Practices Statement of Understanding

Per favore leggi con cura prima di firmare.

Questa è una dichiarazione con la quale voi siete informati sulle norme stabilite per la sicurezza dell'immersione in apnea e con autospiratore. Queste norme sono state compilate per vostra conoscenza e ripasso, con la intenzione di aumentare la vostra sicurezza e comodità in immersione. La vostra firma su questa dichiarazione è necessaria per dare prova che voi siete a conoscenza di queste regole di sicurezza. Leggete e discutete questa dichiarazione prima di firmarla. Se siete minorenni questo modulo deve essere firmato anche da un genitore o tutore.

Io sottoscritto, _____, capisco che come subacqueo devo:

1. Mantenere una buona forma mentale e fisica per l'immersione. Evitare di trovarmi sotto l'influsso di alcool o farmaci (pericolosi), durante l'immersione. Mantenermi allenato nelle proprie capacità di subacqueo, sforzandomi di accrescerle con una progressiva istruzione e dopo un periodo di inattività controllare il proprio addestramento in condizione di sicurezza e, per restare aggiornato e ripassare ogni informazione importante, fare riferimento ai miei materiali del corso.
2. Essere pratico dei luoghi in cui mi immergo o procurarmi notizie che mi orientino sull'immersione, da una fonte locale ben informata. Rimandare l'immersione, in caso che le condizioni fossero peggiori di quelle previste, altrimenti cambiare luogo, trovandone uno con condizioni più favorevoli per l'immersione. Impegnarmi nelle attività subacquee, compatibilmente con la mia preparazione ed esperienza. Non intraprendere immersioni tecniche od in grotta senza aver ricevuto uno specifico addestramento.
3. Usare un'attrezzatura completa, ben tenuta, affiabile e di cui sono pratico, controllarne l'efficienza e lo stato prima di ogni immersione. Quando mi immergo con l'autospiratore, devo avere uno strumento per controllare l'assetto – dotato di sistema di gonfiaggio a bassa pressione, un manometro subacqueo, una fonte d'aria alternativa ed uno strumento per la pianificazione/ controllo dell'immersione (computer subacqueo, RDP/tabelle d'immersione – quale sia quello che sono stato addestrato ad utilizzare). Negherò l'uso della mia attrezzatura a subacquei non certificati.
4. Ascoltare attentamente le istruzioni e le indicazioni per l'immersione e seguire i consigli di eventuali responsabili ad attività subacquee che sono da loro condotte. Riconoscere che è raccomandato ulteriore addestramento per poter partecipare ad immersioni di specialità, in altre aree geografiche, e dopo un periodo di inattività superiore a sei mesi.

5. Usare il Sistema di coppia in ogni immersione. Pianificare le immersioni nei dettagli, compresi comunicazioni, modalità per ritrovarsi in caso di separazione, comportamento di emergenza, insieme al proprio compagno d'immersione.
6. Essere abile nella pianificazione dell'immersione (usando un computer subacqueo o tabelle d'immersione). Fare tutte le immersioni evitando la decompressione e considerare sempre un buon margine di sicurezza. Avere un mezzo per controllare visivamente sott'acqua tempo e profondità. Limitare la profondità massima al proprio livello di preparazione ed esperienza. Risalire in ogni caso ad una velocità di non più di 18 metri al minuto. Essere un subacqueo SAFE (Slowly Ascend From Every dive /risali lentamente da ogni immersione). Effettuare sempre, cautelatamente, una sosta di sicurezza a 5 metri per 3 minuti o più.
7. Avere il giusto assetto. Regolare i pesi in superficie, in modo da avere un assetto neutro senza aria nel GAV. Mantenere un assetto neutro durante tutta l'immersione. Essere galleggianti per il nuoto e il riposo di superficie. Tenere i piombi liberi, in modo da poterli con facilità sganciare e stabilire in caso di stress in immersione. Portare almeno un mezzo di segnalazione da superficie (come un tubo da segnalazione, un fi schietto, uno specchietto).
8. Respirare in modo corretto durante l'immersione. Non trattenere il respiro e non fare pause nel respirare aria compressa ed evitare l'iperventilazione nelle immersioni in apnea. Evitare di sopraffaticarsi in e sott'acqua ed immergersi secondo le proprie possibilità.
9. Usare una barca, un galleggiante o un altro sistema d'appoggio ogni qualvolta sia possibile.
10. Conoscere e rispettare le locali leggi e regolamentazioni per l'immersione, comprese quelle per la pesca, gli sports ed i locali segnali d'immersione.

Ho letto le sopracitate norme e mi è stato risposto esaurientemente ad ogni mia domanda. Comprendo l'importanza e lo scopo di queste norme stabilite. Riconosco che esse sono necessarie alla mia sicurezza ed al mio benessere e che la mancata attuazione può mettermi in pericolo durante l'immersione.

Firma del partecipante

Data (giorno/mese/anno)

Firma del genitore o tutore (se necessario)

Data (giorno/mese/anno)

Informativa sulle attività commerciali e relativa accettazione

(EU Version)

Comprendo e accetto che i Membri PADI (Membri), inclusi il/la _____ negozio /resort _____ e/o qualsiasi Istruttore o Divemaster PADI implicato nel programma cui sto partecipando, sono autorizzati ad utilizzare i diversi Marchi PADI e a condurre l'addestramento PADI, ma non sono agenti, impiegati o concessionari di PADI EMEA Ltd., PADI Americas, Inc., o di società, filiali o aziende loro affiliate ("PADI"). Inoltre, comprendo che le attività commerciali dei Membri sono indipendenti, pertanto non di proprietà o gestite da PADI; ed ancora, comprendo che pur PADI stabilendo gli standard dei programmi di addestramento subacqueo, non è in alcun modo responsabile delle attività commerciali dei Membri, della loro conduzione giornaliera dei programmi PADI, della supervisione dei subacquei da parte dei Membri e del loro Staff associato, né ha alcun diritto di controllare tutto ciò.

DICHIARO DI AVERE RICEVUTO QUESTA INFORMATIVA SULLE ATTIVITÀ COMMERCIALI E RELATIVA ACCETTAZIONE E, PRIMA DI APPORVI LA MIA FIRMA, DICHIARO DI AVER LETTO TUTTI I TERMINI DI DETTE DICHIARAZIONI.

Firma del Partecipante

Data (Giorno/mese/anno)

Firma del Genitore/Tutore (ove applicabile)

Data (Giorno/mese/anno)