

### Proszę wypełnić drukowanymi literami

Imię i Nazwisko..... Data urodzenia.....

Adres.....

Miasto..... kod.....

Telefon /praca, komórka/..... mail .....

Wzrost: ..... (potrzebne do doboru skafandra)

### A. Wymagania wstępne

zweryfikował

1. Stopień OWD lub ekwiwalent gdy wymagany .....

2. Stopień Advanced lub ekwiwalent gdy wymagany .....

3. Szybki test (lub) (i) ćwiczenia przypominające .....

### B. Wymogi formalne

Oświadczam że posiadam ważne badania lekarskie dopuszczające mnie do nurkowania

Imię i Nazwisko ..... podpis ..... data .....

1. Deklaracja o zwolnieniu z odpowiedzialności .....

2. Oświadczenie o zrozumieniu standardów .....

### C. Przygotowanie teoretyczne

Praca własna/wykład

Omówiony i zaliczony

.....

D. Nurkowania Zaliczenie

Nurkowanie # 1 .....

Nurkowanie # 2 .....

Nurkowanie # 3 .....

Nurkowanie # 4 .....

Data zaliczenia kursu: .....

Wpłaty



Poniższe oświadczenie informuje o ustalonych procedurach bezpieczeństwa w nurkowaniu zarówno ze sprzętem powietrznym, jak i na zatrzymanym oddechu. Te procedury 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, \_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko)

rozumiem, że jako nurek powinienem:

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 nurkować w jaskiniach 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 sprzętem powietrznym powinienem zawsze posiadać kamizelkę z inflatorem do kontroli pływalności, manometr kontrolujący ciśnienie w butli oraz alternatywne źródło powietrza.
4. Słuchać informacji podawanych na nurkowych odprawach i stosować się do rad osób nadzorujących moją działalność nurkową.
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 sobie margines bezpieczeństwa. Mieć 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.
7. Utrzymywać odpowiednie wyważenie, to znaczy takie, by na powierzchni posiadać neutralną pływalność z opróżnioną z powietrza kamizelką. 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 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 i 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 nie stosowanie się do nich może spowodować zwiększenie ryzyka podczas moich nurkowań.

\_\_\_\_\_  
Podpis uczestnika szkolenia

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Podpis rodziców lub opiekunów

\_\_\_\_\_  
Data

### Proszę uważnie przeczytać 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 do udziału w szkoleniu oferowanym przez instruktora :

oraz firmę \_\_\_\_\_

Przeczytaj i przedyskutuj to oświadczenie przed podpisaniem. Musisz wypełnić ten dokument, aby uczestniczyć w kursie nurkowym. Jeżeli jesteś niepełnoletni to oświadczenie muszą podpisać również rodzice lub opiekunowie.

Nurkowanie to sport ekscytujący i wymagający. Jest sportem bezpiecznym pod warunkiem stosowania prawidłowej techniki nurkowania i podporządkowania się ustalonym procedurom.

Aby nurkować bezpiecznie należy być w dobrej kondycji i nie mieć nadwagi. Nurkowanie może być niebezpieczne w pewnych okolicznościach. Musisz mieć zdrowy system krążenia i system oddechowy. Przestrzenie powietrzne takie jak zatoki i ucho środkowe muszą być zdrowe. Nie powinny nurkować osoby cierpiące na choroby serca, choroby dróg oddechowych, przekrwienia, epilepsję, astmę, inne poważne schorzenia, a nawet chwilowo zakazane lub będące pod wpływem alkoholu czy narkotyków. Jeżeli bierzesz leki zasięgnij porady lekarza i instruktora przed przystąpieniem do szkolenia. Trzeba nauczyć się ważnych zasad związanych z odpowiednim oddychaniem i wyrównywaniem ciśnienia podczas nurkowania. Niewłaściwe używanie sprzętu może spowodować poważne obrażenia. Musisz zostać przeszkolony przez uprawnionego instruktora jak bezpiecznie używać tego sprzętu.

Jeżeli masz dodatkowe pytania, omów je z twoim lekarzem przed podpisaniem tego dokumentu.

### HISTORIA STANU ZDROWIA

#### 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.

Na pytania dotyczące dawnych lub aktualnych problemów proszę odpowiedzieć **TAK** lub **NIE**. Jeżeli nie jesteś pewien co odpowiedzieć, odpowiedz **TAK**. Jeżeli którykolwiek z wymienionych poniżej przypadków dotyczy Ciebie, musisz zasięgnąć porady lekarza. Dostaniesz od instruktora komplet specjalnych wytycznych PADI dotyczących badań medycznych związanych z rekreacyjnym nurkowaniem, które weźmiesz ze sobą na wizytę u lekarza.

<input type="checkbox"/> Czy jesteś lub zamierzasz zająć w ciąży w najbliższym czasie?	<input type="checkbox"/> Czy miałeś wypadek nurkowy, chorobę dekompresyjną?
<input type="checkbox"/> Czy regularnie bierzesz leki na receptę lub bez recepty? (nie dotyczy środków antykoncepcyjnych)	<input type="checkbox"/> Problemy z kręgosłupem?
<input type="checkbox"/> Jeżeli masz ponad 45 lat i jednocześnie :	<input type="checkbox"/> Operację związaną z kręgosłupem?
<ul style="list-style-type: none"><li>• palisz fajkę, cygara lub papierosa</li><li>• masz wysoki poziom cholesterolu</li><li>• ktoś w rodzinie choruje na serce lub miał zawał</li></ul>	<input type="checkbox"/> Cukrzycę?
<b>Czy kiedykolwiek miałeś lub masz obecnie . . .</b>	<input type="checkbox"/> Problemy z kręgosłupem, ramionami lub nogami – operacje, złamania, zwichnięcia?
<input type="checkbox"/> Astmę, problemy podczas oddychania lub podczas ćwiczeń?	<input type="checkbox"/> Niezdolność do umiarkowanych ćwiczeń? (marsz 1 km w 8 min.)
<input type="checkbox"/> Częste i ciężkie ataki kataru siennego lub innej alergii?	<input type="checkbox"/> Nadciśnienie lub zażywasz leki, aby mu zapobiegać ?
<input type="checkbox"/> Częste przeziębienia, zapalenie zatok lub bronchit?	<input type="checkbox"/> Problemy z sercem?
<input type="checkbox"/> Choroby płuc?	<input type="checkbox"/> Ataki serca?
<input type="checkbox"/> Odmę opłucnową?	<input type="checkbox"/> Chorobę wieńcową, operację serca, naczyń krwionośnych?
<input type="checkbox"/> Operację klatki piersiowej?	<input type="checkbox"/> Operację ucha lub zatok?
<input type="checkbox"/> Klaustrofobię lub agorafobię (lęk przed zamkniętą lub otwartą przestrzenią)?	<input type="checkbox"/> Zapalenie ucha, częściową utratę słuchu lub problemy z utrzymaniem równowagi?
<input type="checkbox"/> Problemy ze zdrowiem psychicznym?	<input type="checkbox"/> Kłopoty z uciskiem w uszach w samolocie lub w górach?
<input type="checkbox"/> Epilepsję, ataki, konwulsje lub zażywasz leki, aby im zapobiegać?	<input type="checkbox"/> Krwawienia?
<input type="checkbox"/> Nawracającą migrenę lub zażywasz leki, aby jej zapobiegać?	<input type="checkbox"/> Przepuklinę?
<input type="checkbox"/> Omdlenia i utratę przytomności (częściowe lub całkowite)?	<input type="checkbox"/> Wrzody?
<input type="checkbox"/> Czy często cierpisz na chorobę lokomocyjną (morską lub podczas jazdy samochodem)?	<input type="checkbox"/> Kolostomię (przetokę chirurgiczną)?
	<input type="checkbox"/> Czy nadużywałeś lub nadużywasz alkoholu, narkotyków?

Podane przeze mnie informacje są zgodne z moją najlepszą wiedzą.

\_\_\_\_\_ Imię i Nazwisko oraz podpis uczestnika \_\_\_\_\_ Data

\_\_\_\_\_ Podpis rodziców lub opiekunów \_\_\_\_\_ Data

# UCZESTNIK

---

Proszę wypełnić czytelnie.

Nazwisko \_\_\_\_\_  
Imię \_\_\_\_\_ Inicjał \_\_\_\_\_ Nazwisko \_\_\_\_\_

Data urodzenia \_\_\_\_\_ Wiek \_\_\_\_\_

Adres do korespondencji \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Miasto \_\_\_\_\_

Województwo \_\_\_\_\_

Kraj \_\_\_\_\_

Kod pocztowy \_\_\_\_\_

Telefon domowy (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Telefon pracy (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Faks (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

---

Nazwisko i adres lekarza

Lekarz \_\_\_\_\_

Szpital \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Telefon (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Data ostatniego badania \_\_\_\_\_

Nazwisko badającego \_\_\_\_\_

Szpital \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Telefon (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Czy potrzebowałeś pomocy lekarza podczas nurkowania?

Tak  Nie Jeśli tak, to kiedy? \_\_\_\_\_

## LEKARZ

---

Ta osoba jest kandydatem na kurs nurkowania rekreacyjnego. Proszę o podanie opinii o kandydacie.

**Opinia lekarza**

- Brak przeciwwskazań.  
 Ta osoba nie powinna nurkować.

**Uwagi**

Zapoznałem się z wytycznymi PADI na temat badania medycznego kandydatów na kurs rekreacyjnego nurkowania ze sprzętem.

\_\_\_\_\_  
Podpis lekarza

\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Lekarz \_\_\_\_\_

Szpital \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

telefon (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_