



TAUCH- UND WASSERSPORTCLUB FÜRSTENFELD



Weinbergweg 16, A-8280 FÜRSTENFELD
www.DerTauchclub.at E-Mail: info@twsc-ffld.at
ZVR-Zahl: 686191677

Teilnahmeerklärung für das Schnuppertauchen

Ziel des Schnuppertauchens des **Tauch- und Wassersportclub Fürstenfeld** ist es, den Teilnehmer(inne)n die Möglichkeit zu geben, das faszinierende Gefühl kennen zu lernen, unter Wasser zu atmen und sich zu bewegen. Es handelt sich hierbei **nicht** um einen Tauchkurs und qualifiziert daher **nicht** selbstständig zu tauchen. Um das Tauchen zu erlernen, bedarf es unbedingt eines Tauchkurses!

Die/der Teilnehmer(in) ist verpflichtet den **Anweisungen** der/des Tauchlehrerin/ Tauchlehrers bzw. der Assistentin/ des Assistenten Folge zu leisten. Der/dem Teilnehmer(in) bzw. der/dem gesetzlichen Vertreter(in) sind die Gefahren des Tauchens (insbesondere Ertrinken, Ausrutschen oder Stürzen und andere Verletzungen) bewusst. Jegliche Haftung (insbesondere wegen Sach- und Personenschäden) gegenüber dem Verein bzw. für den Verein handelnden Personen ist ausgeschlossen. Ferner ist die/der Teilnehmer(in) bzw. gesetzliche(r) Vertreter(in) daran gehindert Schadenersatzforderungen gegenüber dem Verein oder für diesen handelnden Personen (insbesondere Tauchlehrer(in), Assistent(inn)en und andere handelnde Personen) geltend zu machen (Rechtsschutz-/Klageverzicht) bzw. **verzichtet** im Einzelnen auf ihre/seine Ansprüche.

Allgemeine Informationen über den Teilnehmer

Vorname:.....Zuname:.....
Adresse:.....
PLZ:..... Ort:.....
Telefonnummer:.....
E-Mail:.....
Geburtsdatum:.....

Sollte einer der folgenden angeführten Punkte zutreffen, muss sich die Person vor der Teilnahme am Gerätetauchen einer **ärztlichen Untersuchung** unterziehen. Erst nach positiver ärztlicher Beurteilung der Tauchtauglichkeit darf die/der Teilnehmer(in) auch Schnuppertauchen, wobei der Tauch- und Wassersportclub Fürstenfeld nicht verpflichtet ist die positiv ärztliche Beurteilung zu kontrollieren; dies liegt in der Eigenverantwortung der jeweiligen Teilnehmerin bzw. des jeweiligen Teilnehmers.

Bei **Minderjährigen** haben stets die/der gesetzliche Vertreter(in) dafür Sorge zu tragen, dass sich das Kind vor dem Schnuppertauchen einer solchen Untersuchung unterzieht falls einer der Punkte zutrifft.



TAUCH- UND WASSERSPORTCLUB FÜRSTENFELD



Weinbergweg 16, A-8280 FÜRSTENFELD
www.DerTauchclub.at E-Mail: info@twsc-ffld.at
ZVR-Zahl: 686191677

- Momentan erkältet (Nase zu)
- Nehme momentan Medikamente ein, die eine Warnung enthalten, dass sie körperliche oder geistige Fähigkeiten beeinträchtigen können
- Häufige Atemwegserkrankungen
- Bin Diabetiker
- Leide an Schwindel-, Ohnmachts- oder anderen Anfällen
- Habe/hatte Herzerkrankungen
- Habe momentan eine Ohrenentzündung
- Kürzliche Operation/Krankheit
- Häufige Nebenhöhlenerkrankungen
- Bin schwanger
- Habe/hatte Asthma/Tuberkulose/Emphyseme
- Habe Platzangst
- Rauche 20 oder mehr Zigaretten am Tag
- Habe beim Fahren in Berge/beim Fliegen große Probleme, den Druck in den Ohren auszugleichen
- Bin in ärztlicher Behandlung oder haben chronische Krankheit

Die/der Teilnehmer(in) bzw. die/der gesetzliche Vertreter(in) bestätigt, dass er/sie die Angaben über den Gesundheitszustand **wahrheitsgemäß** nach bestem Wissen und Gewissen, beantwortet hat und auch den Haftungsausschluss/(Klags)verzicht gelesen und verstanden hat. Auch alle sonstigen Angaben sind korrekt nach bestem Wissen und Gewissen erfolgt.

- | | |
|---|---------|
| ➤ Kosten Erwachsene: | € 15,00 |
| ➤ Kosten Schüler(in) | € 10,00 |
| ➤ Kosten Schüler(in) (Inhaber(in) des Ferienpasses) | € 5,00 |

Wir weisen darauf hin, dass während der Veranstaltung Foto- und Filmaufnahmen gemacht werden, die potenziell für Veranstaltungsberichterstattung, allgemeine Öffentlichkeitsarbeit und zur Dokumentation verwendet werden. Wenn Sie nicht fotografiert werden wollen, wenden Sie sich bitte an die Vorstandsmitglieder des Tauch- und Wassersportclub Fürstenfeld.

Ich erkläre mich einverstanden, dass meine Daten, laut DSGVO, bis Ende des laufenden Kalenderjahres aufbewahrt werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Unterschrift der gesetzlichen Vertreterin bzw. des gesetzlichen Vertreters