

Ime i prezime

Mjesto i datum rođenja

Adresa

Kućni broj

Mjesto

Poštanski broj

Telefon - Mob.

E-mail

Ime i prezime instruktora SNSI

Član SNSI br.

Ronilački centar ili klub SNSI

Sjedište

IZJAVA POLAZNIKA PROBNOG ZARONA

Započinjete avanturu koja će vam omogućiti da po prvi put pogledate što se krije ispod površine. Otkrivanje onoga što se krije pod vodom predstavlja nezaboravno i zabavno iskustvo gdje ćete pritom postati još jedan zaljubljenik u podvodni svijet. Kao i svaka druga ljudska aktivnost, bavljenje sa ronjenjem sadrži u sebi i neke rizike pa je glavni cilj probnog zarona da vas sigurno i ugodno uz pratnju instruktora kratko provedemo kroz morski svijet.

Sa ovom izjavom potvrđujete da ste primili na znanje koji su potencijalni rizici kod obavljanja podvodnih aktivnosti i ronjenja sa autonomnim ronilačkim aparatom te da ćete se u skladu sa time i odgovorno ponašati.

Vaš instruktor SNSI naučiti će vas sve o pravilima sigurnosti i o načinu disanja i kompenzacije za vrijeme zarona. Provođenje ronjenja bez adekvatne opreme i bez stručnog nadgledanja za vrijeme obuke od strane instruktora može dovesti do ozbiljnih povreda i smrtnog ishoda.

Pažljivo pročitate slijedeće odredbe vaše izjave i ako niste sigurni ili niste razumjeli bilo koji dio upitajte za pojašnjenje vašeg instruktora SNSI. U slučaju da se radi o maloljetnoj osobi, roditelji ili staratelji moraju pročitati i potpisati ovu izjavu.

1. Rizici i odgovornosti potpisnika izjave: Potpisom ove izjave potvrđujete da ste upoznati sa rizicima kod provođenja podvodnih aktivnosti i ronjenja sa autonomnim ronilačkim aparatom te da provođenje ovog probnog zarona prihvaćate na vlastitu odgovornost. Potpisivanje ovog dokumenta je obvezno i taj potpis potvrđuje da ste bili informirani, obaviješteni te da ste razumjeli koji su rizici kod obavljanja ronjenja i ronjenja sa autonomnim ronilačkim aparatom. Zbog ovoga je veoma važno da pažljivo pročitate sadržaj ovog dokumenta i u slučaju da nešto ne razumijete o tome direktno prodiskutirate sa svojim instruktorom SNSI.

U slučaju kada se radi o maloljetnim osobama ovaj dokument mora biti potpisan od strane roditelja ili staratelja.

Ronjenje je aktivnost u kojoj su prisutni rizici od teških ozljeda i smrti. Osnovni rizici jesu dekompresijska bolest, embolija, plućna ekstenzija i ostale komplikacije koje traže liječenje u hiperbaričnoj komori.

Ronjenje predstavlja tešku fizičku aktivnost i ovaj zaron zahtijeva od vas povećan fizički i psihički napor. Zbog ovoga instruktor SNSI tražiti će od vas da ispunite upitnik vezan uz vaše zdravstveno stanje

Sve osobe koje su u dobroj fizičkoj formi mogu provoditi zarone. Nije potrebno da ste istrenirani sportaš ali je važno da ste u dobroj fizičkoj formi kako bi ste izdržali fizički i psihički napor te tenziju stresa kod obavljanja ronilačkih aktivnosti.

Da bi se mogli baviti sa ronjenjem ne smijete imati preveliku težinu ili biti u slaboj fizičkoj formi. U određenim situacijama ronjenje zahtijeva značajni fizički napor. Vaš kardiovaskularni i respiratorni sistem mora biti u dobrom stanju. Svi zračni putevi u vašem tijelu moraju biti zdravi i normalno prohodni. Osoba koja ima srčane smetnje, koja je u datom momentu prehladna, koja u datom momentu ima probleme sa probavom, koja pati od epilepsije, astme ili neke teške bolesti, koja je pod utjecajem alkohola ili droga ne može raditi zarone. Ukoliko uzimate lijekove, prije nego započnete ovo iskustvo, morate se konzultirati sa vašim doktorom.

Postoje kontraindikacije za obavljanje zarona pa se od vas traži da ispunite slijedeću stranicu gdje se nalazi upitnik o vašem medicinskom statusu

2. Prihvatanje pravila i rizika: sa ovom izjavom prihvaćam da ću pažljivo pratiti upute koje mi daje moj instruktor SNSI, da se nikada neću samostalno od njega udaljavati za vrijeme zarona i da ću tako uvijek biti pod stalnom kontrolom instruktora. Razumijem i prihvaćam da instruktori SNSI, organizacija koja provodi probni zaron, i njihovi zaposlenici, funkcionari SNSI, agenti ili koncesionari SNSI nisu na bilo koji način odgovorni za eventualne posljedice navedenih rizika koje su nastale zbog moje neopreznosti ili zbog mog nepoštivanja pravila. Razumijem i prihvaćam da svi rizici koji su povezani sa ovim tečajem isključivo padaju na moj teret.

ZAKLJUČAK: Ja niže potpisani potpisom ovog dokumenta za pohađanje probnog zarona potvrđujem da sam shvatio i upoznao sve prethodne odredbe ovog dokumenta. Da sam shvatio rizike kod provođenja zarona i ronjenja sa autonomnim ronilačkim aparatom i o tome dobio sve potrebne informacije.

Prije stavljanja potpisa potvrđujem da sam pročitao i shvatio sve odredbe ovog dokumenta.

Mjesto i datum: _____

Potpis polaznika tečaja: _____

Ime i prezime roditelja ili staratelja maloljetnika: _____

Mjesto i datum rođenja roditelja ili staratelja: _____

Potpis roditelja ili staratelja: _____

Potpis instruktora SNSI: _____