

## Modulo iscrizione al corso

TRY SCUBA DIVING

OPEN WATER DIVER

POOL DIVER

ADVANCED OPEN WATER DIVER

SCUBA DIVER

MANTENIMENTO

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Sesso \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Tel. Ab. \_\_\_\_\_ Uff. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Firma dell'allievo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore o del tutore/i se l'allievo è minorenne \_\_\_\_\_

### **RISERVATO ALL'ISTRUTTORE:**

Località svolgimento corso Salerno

Data inizio corso 24/02/2019 Data fine corso 24/02/2019

Istruttore certificante \_\_\_\_\_

Assistenti al corso \_\_\_\_\_

**Risultato del corso**  TRY SCUBA DIVING SUPERATO  BREVETTATO  NON BREVETTATO  RITIRATO

Note **Livello** \_\_\_\_\_ **Profondità max** \_\_\_\_\_ **Temp. acqua max** \_\_\_\_\_ **Durata imm.** \_\_\_\_\_

Data richiesta brevetto \_\_\_\_\_

Data consegna brevetto \_\_\_\_\_

Numero brevetto \_\_\_\_\_

Data certificazione \_\_\_\_\_

# Comprensione rischi e pericoli dell'attività subacquea e consenso informato

© Disabled Divers International 2016 - Version 1.0

**Prima della sottoscrizione si prega di leggere attentamente e compilare tutti gli spazi.**

La presente è una dichiarazione in cui si viene informati dei rischi inerenti all'attività di snorkeling, immersione subacquea in apnea e con autorespiratore ad aria (qui di seguito indicate come "attività subacquee"). Con la sottoscrizione del consenso informato viene espressamente dichiarato di assumere tutti i rischi, prevedibili ed imprevedibili legati alla pratica delle attività subacquee. La firma sulla dichiarazione è richiesta come prova della lettura e approvazione della presente. È importante leggere il contenuto di questa dichiarazione prima di firmarlo. Se non lo si comprende, si prega di chiedere informazioni e discuterne con il proprio istruttore. Se l'allievo è minore o legalmente incapace, questo modulo deve essere firmato da un genitore o tutore.

## ATTENZIONE

L'attività subacquea comporta dei rischi che possono provocare lesioni gravi o mortali. Le immersioni con aria compressa presentano il rischio di incorrere in malattia da decompressione, embolia gassosa arteriosa ed altre complicazioni iperbariche che possono richiedere un trattamento medico o in camera di decompressione. Le attività subacquee in acque libere, necessarie ai fini dell'addestramento e al conseguimento del brevetto, possono essere svolte in luoghi distanti in termini di tempo e/o spazio o anche in mancanza di camere di decompressione. Le attività subacquee sono attività fisiche che possono risultare stancanti e faticose e richiedere molto sforzo. È necessario informare in modo veritiero e completo l'istruttore (i) e la struttura in cui viene svolta la formazione, in merito alla propria storia medica.

## CONSENSO INFORMATO ED ASSUNZIONE DEL RISCHIO

Con la presente dichiarazione sollevo da qualsiasi responsabilità sia l'istruttore (i) \_\_\_\_\_, sia l'organizzazione che offre il corso di formazione asd Subsalerno, DDI Italy e Disabled Divers International Ltd., per decesso, lesioni, o qualsivoglia danno subito dal/la sottoscritto/a derivante da me o dalla mia condotta.

Inoltre, in assenza di qualsiasi negligenza o di altra violazione dei doveri da parte dell'istruttore(i) \_\_\_\_\_, dell'ente che offre la formazione asd Subsalerno, di DDI Italy e di Disabled Divers International Ltd., mi assumo personalmente tutti i rischi inerenti alle attività subacquee.

Dichiaro di avere attentamente letto e valutato il contenuto della presente dichiarazione e di avere compreso chiaramente il significato di ogni singolo punto prima di sottoscriverlo.

Nome del partecipante (in stampatello) \_\_\_\_\_

Firma del partecipante \_\_\_\_\_ Data (gg/mm/aa): \_\_\_\_\_

Nome del genitore o tutore del minore (in stampatello) \_\_\_\_\_

Firma del genitore o del tutore del minore \_\_\_\_\_ Data (gg/mm/aa): \_\_\_\_\_

Ho esaminato la presente dichiarazione e confermo che è stata compilata correttamente.

Iniziali dell'istruttore \_\_\_\_\_ Data (gg/mm/aa): \_\_\_\_\_

**Ogni allievo all'inizio del corso sarà tenuto a mostrare un certificato medico che dimostri l'idoneità all'attività subacquea. Per "inizio" si intende il momento in cui vengono avviate le attività di formazione in acqua.**



# Comprensione requisiti e modalità di svolgimento del corso subacqueo

© Disabled Divers International 2016 - Version 1.0

Il presente accordo deve essere letto, capito e firmato, al fine di dimostrare la tua comprensione in merito ai requisiti e alle modalità di svolgimento del corso subacqueo. La comprensione del presente accordo e l'osservanza delle regole definite aumenteranno il comfort, la sicurezza e il divertimento durante il corso. Se hai dubbi circa il significato di qualsiasi punto del presente accordo, chiedi al tuo istruttore di chiarirti in modo che non vi siano fraintendimenti su quanto sarà necessario per completare il corso. Se hai meno di 18 anni di età, il presente accordo deve essere firmato da un genitore (i) o dal tutore legale. Il corso subacqueo che ti appresti ad iniziare rappresenta una sfida emozionante e impegnativa. Ti permetterà di essere in grado di esplorare ciò che ricopre i "tre quarti" della superficie del nostro pianeta, il mondo sottomarino. Prima di iniziare questa nuova avventura, è necessario che tu sia consapevole dei rischi insiti in questo sport ed essere disposto a studiare e far pratica per raggiungere il traguardo. Questo corso richiede qualche sforzo fisico. Sarà necessario che tu sia in grado di compensare la pressione nelle orecchie e nei seni paranasali. Sarà necessario che compili un modulo sulla tua storia medica; il tuo istruttore ti richiederà di farti esaminare da un medico poiché il tuo apparato respiratorio e sistema circolatorio devono essere in buona salute (ti verrà richiesto un certificato di idoneità all'attività subacquea). Inoltre, è necessario che tu legga e sottoscriva il modulo "Comprensione rischi e pericoli dell'attività subacquea e scarico di responsabilità". Tale modulo, insieme al presente documento e a quello rilasciato dal medico sulla tua storia medica dovranno essere consegnati al docente ai fini dell'iscrizione al corso.

Le attività di snorkeling, le immersioni subacquee in apnea e con autorespiratore ad aria prevedono l'utilizzo di attrezzature sportive. Alcune attrezzature sono personali e devono essere acquistate. Altre, possono essere affittate o saranno fornite durante il corso. Non acquistare l'attrezzatura fino a quando non se n'è discusso in classe. Il tuo istruttore ti aiuterà a prendere una decisione consapevole delle tue specifiche esigenze.

Il costo di questo corso è: Gratis e include: Tutto

Altri costi per il completamento del corso, saranno: Nessuno

potresti aver bisogno di acquistare la seguente attrezzatura: Niente

In ogni sessione del corso verranno insegnate e trasmesse importanti nozioni. Poiché per imparare ad immergersi occorre apprendere abilità di base fino a competenze più complesse, è necessario frequentare ogni sessione o la tua formazione sarà incompleta. Ti **sarà richiesto** di recuperare tutte le sessioni perse. Porta carta e penna per prendere appunti in classe: quest'ultimi ti aiuteranno a studiare per le valutazioni in aula. Dovrai superare con successo un esame teorico finale e dimostrare in acque libere di possedere tutte le abilità richieste per poter essere certificato.

**Gli orari del corso sono:** \_\_\_\_\_

Le sessioni di formazione in acque libere saranno soggette alla valutazione del docente circa le condizioni ambientali e saranno annunciate durante il corso. Potranno essere programmate almeno 4 immersioni in acque libere, indicativamente previste per \_\_\_\_\_

Dovresti aver acquistato il Kit per lo Studente che comprende un libro, un DVD, o un CD-Rom e tabelle di immersione, con un supplemento di: No

Capisco e accetto che, iscrivendomi a questo corso, ho l'obbligo di studiare e prepararmi per poi essere pronto ad essere esaminato in merito a tutte le competenze teoriche e le abilità fisiche nelle sessioni in acqua. Capisco e accetto che la padronanza della materia e le competenze in immersione dipendono in gran parte da me e che il compito del mio istruttore sarà quello di assistermi e guidarmi durante la formazione. Il saldo del corso dovrà avvenire entro la consegna mio brevetto. Ho compreso che l'addestramento alla subacquea richiede un impegno in termini di tempo, denaro, esercitazioni in team e tanta pratica. Dichiaro di assumermi tutti i rischi e esonero da qualsiasi responsabilità per decesso, lesioni, o qualsivoglia danno derivante da me o dalla mia condotta qualsiasi altra persona. Comprendo che l'istruttore dovrà dare un giudizio finale sulle mie capacità.

Nome del partecipante (in stampatello) \_\_\_\_\_

Firma del partecipante \_\_\_\_\_ Data (gg/mm/aa): \_\_\_\_\_

Nome del genitore o tutore del minore (in stampatello) \_\_\_\_\_

Firma del genitore o del tutore del minore \_\_\_\_\_ Data (gg/mm/aa): \_\_\_\_\_



# Dichiarazione medica

Lo scopo di questo questionario è quello di evidenziare la tua storia medica prima di partecipare all'addestramento ricreativo subacqueo. Una risposta positiva ad una domanda non necessariamente ti rende non idoneo all'attività subacquea. Una risposta positiva significa che c'è una condizione preesistente che può influire sulla tua sicurezza durante l'immersione e devi quindi consultarti con un medico specialista.

Rispondi alle seguenti domande sulla tua storia medica passata e presente con un SI o NO.

Se non sei sicuro rispondi, SI.

- Sei in stato di gravidanza o sospetti di esserlo?
- Assumi regolarmente medicinali prescritti o non prescritti (ad eccezione di un anticoncezionale)?
- Hai oltre 45 anni di età ed una o più voci seguenti?
  - Fumi abitualmente sigarette, pipa o sigari?
  - Hai un alto livello di colesterolo?
  - Hai qualche familiare che soffre o ha sofferto di problemi cardiaci?

## Hai mai avuto o hai?

- Asma, difficoltà di respiro o difficoltà di respiro durante uno sforzo?
- Frequenti o gravi attacchi di febbre da fieno o d'allergia?
- Frequenti raffreddori, sinusiti o bronchiti?
- Qualsiasi forma di patologia polmonare?
- Pneumotorace (collasso del polmone)?
- Storia di chirurgia al torace?
- Claustrofobia o agorafobia (paura degli spazi chiusi o aperti)?
- Problemi comportamentali / patologie psichiatriche?
- Epilessia, convulsioni, crisi o prendi medicine per prevenirli?
- Emicranie ricorrenti oppure prendi medicine per prevenirle?
- Storia di incidenti subacquei o di malattia da decompressione?
- Storia di ricorrenti problemi alla schiena?
- Storia di chirurgia alla schiena?
- Storia di diabete?
- Storia di perdita dei sensi, svenimenti, sincopi (con totale o parziale perdita di coscienza)?
- Soffri frequentemente di malattie legate al movimento (mal di mare, mal d'auto, ecc.)?
- Storia di complicanze dopo interventi alla schiena o arti, ferite o fratture?
- Incapacità di eseguire uno sforzo moderato (camminare per 1,6 km in 12 minuti)?
- Storia di ipotensione arteriosa oppure stai prendendo medicinali per controllarla?
- Storia di ipertensione arteriosa o assumi una terapia antiipertensiva?
- Storia di una qualsiasi patologia cardiaca?
- Angina o chirurgia coronarica?
- Storia di chirurgia al naso o ai seni?
- Storia di patologie dell'orecchio, perdita dell'udito o problemi di equilibrio?
- Storia di difficoltà nel compensare (deglutendo) quando viaggi in aereo o in montagna?
- Storia di emorragie, trombosi o alterazioni della coagulazione?
- Storia di qualsiasi tipo di ernia?
- Storia di colostomia?
- Fatto abuso di alcol o droghe?

**Le informazioni che ho dato della mia storia medica sono accurate ed al meglio delle mie conoscenze.**

Nome del partecipante (in stampatello) \_\_\_\_\_

Firma del partecipante \_\_\_\_\_ Data (gg/mm/aa): \_\_\_\_\_

Nome del genitore o tutore del minore (in stampatello) \_\_\_\_\_

Firma del genitore o del tutore del minore \_\_\_\_\_ Data (gg/mm/aa): \_\_\_\_\_