

## שאלון רפואי של PADI

צלילה היא פעילות מרגשת ותובענית. עודף משקל חמור והיעדר כושר ימנעו ממך את האפשרות לבצע צלילה. צלילה עלולה להיות פעילות מאומצת בתנאים מסוימים. על מערכת הנשימה ומחזור הדם שלך להיות בריאים. על כל חללי האוויר שבגופך להיות בריאים ותקינים. ראוי שאדם הלוקה במחלת לב, הצטננות או גודש, אפילפסיה, אסתמה, בעיה רפואית חמורה או אדם שנתון להשפעותיו של אלכוהול או סמים לא יצלול. אם אתה נוטל תרופה, התייעץ עם הרופא שלך לפני שתשתתף בתוכנית זו.

מטרתו של שאלון רפואי זה הוא לגלות אם עליך להיבדק על ידי רופא לפני שתשתתף בצלילה למטרות הנאה. תשובה חיובית על שאלה מסוימת לא תפסול אותך בהכרח מצלילה. משמעותה של תשובה חיובית היא שמתקיים מצב כלשהו שעלול להשפיע על בטיחותך בעת הצלילה ושעליך לבקש את עצתו של רופא.

אנא ענה על השאלות הבאות לגבי ההיסטוריה הרפואית שלך, בעבר ובהווה, באמירת כן או לא. אם אינך בטוח בתשובה, ענה כן. אם אחד או יותר מהפריטים האלה נכון לגביך, עלינו לבקש שתתייעץ עם רופא לפני ההשתתפות בצלילה. מומחה ה-PADI של (ה-PADI Professional) יספק לך הצהרה רפואית - PADI Medical Statement - והנחיות לגבי בדיקה גופנית לצורך צלילה בשעות הפנאי (Guidelines for Recreational Scuba Diver's Physical Examination) כדי להביאם לרופא.

- האם יש לך כעת דלקת אוזניים? \_\_\_\_\_
- האם יש לך היסטוריה של מחלות אוזניים, אובדן שמיעה או בעיות בשיווי המשקל? \_\_\_\_\_
- האם יש לך היסטוריה של ניתוחי אוזניים או סינוסים? \_\_\_\_\_
- האם אתה סובל כעת מהצטננות, גודש, סינוסיטי או ברונכיטי? \_\_\_\_\_
- האם יש לך היסטוריה של בעיות נשימה, התקפים חומרים של אלרגיות או מחלות ריאה? \_\_\_\_\_
- האם סבלת מחזה אוויר (pneumothorax) או מהיסטוריה של ניתוחי חזה? \_\_\_\_\_
- האם יש לך אסתמה פעילה או היסטוריה של אמפיזמה או שחפת? \_\_\_\_\_
- האם אתה נוטלת כעת תרופה הנושאת אזהרה לגבי פגימה כלשהי בכישורי הפיזיים או המנטליים? \_\_\_\_\_
- האם יש לך בעיה בבריאות ההתנהגותית, נפשית או פסיכולוגית או בעיה במערכת העצבים? \_\_\_\_\_
- האם את בהריון או עשויה להיות בהריון? \_\_\_\_\_
- האם יש לך היסטוריה של קולוסטומיה? \_\_\_\_\_
- האם יש לך היסטוריה של מחלת לב או התקף לב, ניתוח לב או ניתוח כלי דם? \_\_\_\_\_
- האם יש לך היסטוריה של יתר לחץ דם, אנגינה או נטילת תרופות לטיפול בלחץ דם? \_\_\_\_\_
- האם עברת את גיל 45 ויש לך היסטוריה משפחתית של התקפי לב או שבץ מוחי? \_\_\_\_\_
- האם יש לך היסטוריה של דימום-יתר או בעיות דם אחרות? \_\_\_\_\_
- האם יש לך היסטוריה של סוכרת? \_\_\_\_\_
- האם יש לך היסטוריה של עוויתות, איבוד הכרה או התעלפויות, התכווצויות או אפילפסיה או האם אתה לוקח תרופות כדי למנוע אותן? \_\_\_\_\_
- האם יש לך היסטוריה של בעיות בגב, בזרועות או ברגלים בעקבות פציעה, שבר או ניתוח? \_\_\_\_\_
- האם יש לך היסטוריה של חרדה מפני מקומות סגורים או פתוחים או של התקפי פניקה (קלאוסטרופוביה או אגורפוביה)? \_\_\_\_\_

## הצהרת משתתף ב- PADI Discover Scuba® Diving

קרא בעיון את הפסקאות הבאות.

הצהרה זו, הכוללת שאלון רפואי, הסכם שחרור מחבות וקבלת סיכונים (הצהרת סיכונים וחבות), הכרה וגילוי העדר סוכנות שילוחית וסקירת הבטיחות Discover Scuba Diving Knowledge and Safety Review, מיידעת אותך בדבר מספר סיכונים אפשריים הכרוכים בצלילה ובדבר ההתנהלות הנדרשת מצדך במהלך תהליכי PADI Discover Scuba Diving. אם אתה קטין, על ההורה או האפוטרופוס שלך לקרוא מדריך זה ולחתום בצדו האחורי.

יהיה עליך ללמוד מהמומחה של PADI - ה-PADI Professional - את כללי בטיחות חשובים לגבי נשימה ואיזון ציפה בעת צלילה. צלילה והשימוש בציוד צלילה ללא השגחה או הדרכה עלולות לגרום לפגיעה גופנית חמורה או למוות. עליך לקבל הכשרה בדבר השימוש בציוד זה תחת פיקוחו הישיר של מדריך מוסמך.



# הסכם גילוי היעדר שליחות והכרה

אני מבין כי חברי PADI (PADI Members, "חברים") כולל \_\_\_\_\_ (חנות/אתר) ו/או מדריכים יחידים בדרגת PADI Instructors-Divemasters הקשורים בתוכנית שבה אני משתתף, מורשים להשתמש בסימנים מסחריים של PADI ולהעביר הכשרות של PADI, אך אינם סוכנים, שלוחים, מועסקים, או זכיינים של PADI Americas, Inc. או של חברות אחרות, בת, או חברות המקושרות לחברה זו ("PADI"). אני מבין גם כי פעילויות עסקיות של חברים הן פעילויות עצמאיות, ואין בבעלות PADI ואף לא מופעלות על ידי PADI וכי בעוד ש-PADI מכוננת את הסטנדרטים עבור תוכניות הכשרת צוללים של PADI, היא לא אחראית ואף אין לה זכות לבקר את הפעילויות העסקיות של החברים ואת ההתנהלות היומיומית של תוכניות PADI ואת ההשגחה על צוללים שמבצעים החברים ואנשי הצוות המקושרים אליהם. אני מבין עוד ומסכים מטעמי ומטעם יורשיי ועזבוני שבמקרה של פגיעה או מוות במהלך פעילות זו, לא אני ולא עזבוני ננסה להטיל על PADI את האחריות על הפעולות, המחדלים או הרשלנות של \_\_\_\_\_ (חנות/אתר) ו/או של המדריכים (ה-Instructors וה-Divemasters) המקושרים עם הפעילות של \_\_\_\_\_.

## הסכם שחרור מחבות וקבלת סיכונים

אני (שם המשתתף), \_\_\_\_\_, מאשר בזאת כי אני מודע שצלילה מסוג "skin diving" ומסוג "scuba diving" היא פעילות הכוללת סיכונים מובנים העשויים לגרום לפגיעה גופנית חמורה או למוות.

אני מבין שצלילה עם אוויר דחוס כרוכה בסיכונים מסוימים; שעלויות להתרחש דקומפרסיה (מחלת האמוזאים), תסחיף (קריש דם), ופציעות אחרות הנובעות מלחץ גבוה, המחייבות טיפול בתא לחץ. אני מבין עוד כי תוכנית זו עשויה להתנהל באתר מרוחק, במונחי זמן, מרחק או שניהם כאחד, מתא לחץ כזה. אני בוחר בכל זאת להתקדם בתוכנית זו, על אף היעדרו של תא לחץ כזה או התקן רפואי בקרבת אתר הצלילה.

המידע שנתתי על ההיסטוריה הרפואית שלי בשאלון הרפואי מדויק, למיטב ידיעתי. אני מסכים לקבל את האחריות על השמטות בנוגע לאי-גילוי מצדי של בעיות רפואיות בהווה או בעבר.

אני מבין ומסכים כי לא מקצועני הצלילה המנהלים את התוכנית הזו ואף לא המתקן שבו מוצעת התוכנית, PADI Americas, Inc., ולא \_\_\_\_\_ (שם המתקן), ולא אף אחת מהחברות המקושרות אליה או חברות הבת שלה, ולא אף אחד מהעובדים, הבכירים, הסוכנים השלוחים או הנציגים (להלן, "הגורמים המשוחררים") לא יוחזקו כחברים או אחראים בשום צורה שהיא בגין כל פגיעה, מוות או נזק אחר שייגרם לי, לבני משפחתי, לעזבוני, יורשי או לנציגי ואשר עשוי להתרחש כתוצאה מהשתתפותי בתוכנית זו או כתוצאה מרשלנותם של הגורמים המשוחררים, בין אם במעשה ובין אם במחדל.

תמורת הרשות להשתתף בתוכנית זו אני מקבל בזאת על עצמי את כל הסיכונים לכל נזק, פגיעה או פגיעה, בין אם אלה צפויים או בלתי-צפויים, אשר עלולים להיגרם לי בזמן השתתפותי בתוכנית זו כולל ללא הגבלה בעת פעילויות פיתוח הידע, מים שקטים/בריכה ו/או מים פתוחים.

בנוסף, אני משחרר את תוכנית Discover Scuba Diving ואת הגורמים המשוחררים מאחריות ופוטנציאל אותם מכל חבות הקשורה בדרשה או תביעה מצדי, או מצד משפחתי, עזבוני, יורשי או נציגי ואשר נובעת מהשתתפותי בתוכנית זו.

אני מבין עוד כי צלילה מסוג "skin diving" ומסוג "scuba diving" הן פעילויות פיזיות מאומצות וכי אבצע מאמצים במהלך תוכנית זו וכי אם אפצע כתוצאה מהתקף לב, פניקה, נשימת יתר (היפרוונטילציה) וכיוצא

(המשך הסכם שחרור מחבות וקבלת סיכונים)

באלה, אני מקבל במפורש את הסיכון שבפציעות האמורות וכי לא אטיל את האחריות בגין אלה על הגורמים המשוחררים.

אני מצוין עוד כי אני בגיל הבגרות המשפטית וכי אני רשאי באופן חוקי לחתום על הסכם שחרור מחבות וקבלת סיכונים זה, או כי קיבלתי את הסכמתם בכתב של הורה או אפוטרופוס.

אני מבין שהתנאים בהסכם זה הם חוזיים ואינם מהווים הצהרה בלבד, וכי חתמתי על הסכם זה מרצוני החופשי ותוך ידיעה שאני מסכים בכך לוותר על זכויותי החוקיות. אני מסכים עוד כי אם סעיף כלשהו של הסכם זה נמצא בלתי-אכיף או חסר תוקף, סעיף זה ינותק מתוך הסכם זה. יתרת הסכם זה תפורש כאילו הסעיף הבלתי-אכיף מעולם לא נכלל בו.

אני מבין ומסכים שאני לא רק מוותר על זכותי לתבוע את הגורמים המשוחררים אלא גם כל זכות שעשויה לעמוד ליורשי, למומחים על ידי או למוטביהם לתבוע את הגורמים המשוחררים בגין מותי. אני מייצג עוד שיש לי סמכות לעשות זאת, וכי יורשי, נציגי ומוטבי יהיו מנועים מלתבוע אחרת בגין השתק, עקב מצגי בפני הגורמים המשוחררים.

אני (שם המשתתף) \_\_\_\_\_, באמצעות מסמך זה משחרר ופותר את מקצועני הצלילה המבצעים את התוכנית הזו, את המתקן שבאמצעות מנהלת התוכנית ואת PADI AMERICAS, INC. ואת כל הישויות המקושרות והגורמים המשוחררים, כמוגדר לעיל, מכל חבות או אחריות כלשהן עבור נזק גופני, נזק לרכוש או גרימת מוות, בכל צורה שהיא, כולל, ללא הגבלה, עקב רשלנותם של הגורמים המשוחררים, בין אם במחדל ובין אם במעשה.

יידעתי את עצמי באופן מלא בדבר התוכן של הסכם זה לשחרור מחבות ולקבלת סיכונים והכרה בגילוי העדר הסוכנות השילוחית על ידי קריאת שניהם לפני החתימה להלן מטעמי ומטעם יורשי ואני מאשר שהשאלון הרפואי מדויק.

_____	_____
תאריך (שנה/חודש/יום)	חתימת המשתתף
_____	_____
תאריך (שנה/חודש/יום)	חתימת ההורה/אפוטרופוס (במקרה הצורך)