



DECLARACIÓN DE RIESGOS Y RESPONSABILIDAD (Versión EU)

Por favor, lea detenidamente este documento y rellene los espacios en blanco antes de firmarlo.

Esta es una declaración por la que se le informa de los riesgos del buceo en apnea y el buceo autónomo. La presente declaración también establece las circunstancias mediante las cuales Ud. buceará bajo su propio riesgo.

Su firma en la presente declaración es obligatoria como prueba de que la ha recibido y leído. Es importante que lea el contenido de esta declaración antes de firmarla. Si no entendiera alguna parte de la misma, por favor, cométselo a su instructor. Si fuera menor de edad, este formulario también lo debe firmar uno de sus padres o tutores.

Esta Declaración de riesgo y responsabilidad civil abarca y se aplica a todas las actividades de buceo en las que decidas participar. Estas actividades y cursos pueden incluir, pero no se limitan a, altitud, barco, cavernas, AWARE, profundo, aire enriquecido, fotografía/videografía, vehículo de propulsión subacuática, corrientes, traje seco, hielo, multinivel, nocturno, dominio de flotabilidad, búsqueda y recuperación, rebreather, naturalista subacuático, navegación, pecios, adventure diver, rescue diver y otras especialidades distintivas (a partir de ahora "Programas").

ADVERTENCIA

El buceo en apnea y el buceo autónomo comportan riesgos inherentes que pueden dar lugar a lesiones graves o producir la muerte.

Bucear con aire comprimido implica ciertos riesgos inherentes a ello: pueden producirse lesiones disbáricas, embolias u otras lesiones hiperbáricas que requieran tratamiento en una cámara hiperbárica. El entrenamiento y la obtención del título de buceador en aguas abiertas, puede implicar la necesidad de acometer viajes a lugares alejados, ya sea en el tiempo, en la distancia o en ambos, de una cámara de descompresión. El buceo en apnea y el buceo autónomo son actividades físicamente exigentes tal y como Ud. experimentará durante este programa de buceo.

Comprendo que las condiciones médicas pasadas o presentes pueden contraindicar mi participación en los Programas. Declaro que estoy en buena forma mental y física para bucear, y que no me encuentro bajo la influencia del alcohol, ni bajo la influencia de cualquier sustancia que esté contraindicada para bucear. Si estoy tomando algún medicamento, declaro que he visitado a un médico y que he recibido su aprobación para bucear bajo la influencia de ese medicamento. Comprendo que es mi responsabilidad informar a mi instructor de cualquier cambio en mi historial médico en cualquier momento durante mi participación en los Programas y acepto la responsabilidad si no lo hago.

ACEPTACIÓN DEL RIESGO

Por la presente declaro y acepto que este Acuerdo será efectivo para todas las actividades asociadas con los Programas en los que participe durante un año a partir de la fecha en la que firmo este Acuerdo.

Comprendo y acepto que, ni los profesionales de buceo que dirigen este programa, _____, ni las instalaciones por medio de las cuales se dirige este programa, _____, ni PADI EMEA Ltd., ni PADI Americas, Inc., PADI Worldwide Corp. ni sus afiliados o corporaciones subsidiarias, ni cualquiera de sus respectivos empleados, administrativos, agentes o cesionarios aceptan responsabilidad alguna por fallecimiento, lesión u otros daños/ pérdidas que yo sufra en la medida que resulte de mi propia conducta o de cualquier cosa o situación bajo mi control que implique mi propia negligencia.

En ausencia de cualquier negligencia u otro incumplimiento de las obligaciones por parte de los profesionales de buceo que dirigen este programa, _____, las instalaciones a través de las que se dirige este programa, _____, PADI EMEA Ltd., PADI Americas, Inc., PADI Worldwide Corp. y todas las partes implicadas referidas anteriormente, entiendo que mi participación en este programa de buceo queda enteramente bajo mi propio riesgo y responsabilidad.

Acepto la recepción de esta Declaración y manifiesto que he leído todos los términos y condiciones antes de firmarla.

Nombre del participante (por favor, en mayúsculas)

Firma del participante

Firma del padre/tutor (lo que proceda)

Fecha (Día/Mes/Año)

Fecha (Día/Mes/Año)

DECLARACIÓN MÉDICA – Informe del solicitante, (Información Confidencial)

Por favor, lea detenidamente antes de firmar.

Esta es una declaración en la que se le informa de algunos riesgos potenciales que conlleva la práctica del buceo y de la conducta que se espera de Vd. durante el programa de enseñanza del buceo. Tu firma en esta declaración es imprescindible para tu participación en el programa de entrenamiento de buceo.

Lea detenidamente este documento antes de firmarlo. Debe completar esta Declaración Médica, que incluye la sección con el cuestionario médico, antes de comenzar el curso de buceo. Además, si tus condiciones médicas cambian en cualquier momento durante tus programas de entrenamiento de buceo es importante que informes inmediatamente a tu instructor. Si es Vd. menor de edad, esta Declaración deberá ser firmada por padre, madre o tutor.

El buceo es una actividad al mismo tiempo divertida y exigente. Cuando se practica correctamente, aplicando las técnicas adecuadas, es relativamente seguro. Sin embargo, cuando no se siguen los procedimientos de seguridad establecidos, existen mayores riesgos.

Para practicar el buceo con seguridad, no debe tener un gran sobrepeso o estar en malas condiciones físicas. El bu-

ceo puede exigir un gran esfuerzo físico si se presentan ciertas condiciones. Sus aparatos respiratorio y circulatorio deben estar en buenas condiciones.

Todos los espacios de aire deben ser normales y sanos. Una persona con enfermedad coronaria, con resfriado o congestión, epilepsia, cualquier enfermedad grave, o que esté bajo la influencia del alcohol u otras drogas, no debe bucear. Si padece asma, enfermedad cardíaca o cualquier otra condición médica crónica o si está tomando medicamentos de forma regular, debería consultar con su médico y con su instructor antes de participar en este programa, y de forma regular después de realizarlo. También tendrá que aprender de su instructor la importancia de las reglas de seguridad relacionadas con la respiración y la compensación de los espacios de aire durante las inmersiones. El uso inadecuado del material de buceo puede provocar lesiones graves. Deberá recibir instrucción en detalle de su uso bajo la supervisión directa de un instructor cualificado para aprender a utilizar el equipo con seguridad.

Si tiene alguna pregunta adicional sobre esta Declaración Médica o sobre la sección del Cuestionario Médico, revíselas con su instructor antes de firmar este documento.



Cuestionario médico del buceador

Al participante:

El propósito de este Cuestionario Médico es averiguar si debería ser examinado por su médico antes de participar en el entrenamiento de buceo recreativo. Una respuesta afirmativa a una pregunta no necesariamente le imposibilita la práctica del buceo. Una respuesta positiva significa que existe una condición previa que puede afectar a su seguridad mientras bucea, y deberá solicitar la opinión de su médico antes de participar en actividades de buceo.

Responda por favor a las siguientes preguntas sobre su historia médica pasada y presente con un SÍ o NO. Si no está seguro, responda SÍ. Si le son de aplicación cualquiera de los puntos, debemos pedirle que consulte con su médico antes de participar en el buceo con equipo autónomo. Su instructor le entregará una Declaración Médica RSTC y una Guía para el Reconocimiento Médico de Buceadores Recreativos para entregar a su médico.

- _____ ¿Podría estar embarazada o está intentando quedar embarazada?
- _____ ¿Está tomando actualmente cualquier tipo de medicamento que requiera receta? (excepto anticonceptivos o medicamentos contra la malaria)
- _____ ¿Tiene más de 45 años de edad y puede responder SÍ a una o más de las siguientes condiciones
- es fumador de pipa, puros o cigarrillos
 - está recibiendo actualmente tratamiento médico
 - tiene un alto nivel de colesterol
 - presión sanguínea elevada
 - tiene antecedentes familiares de ataques
 - diabetes, incluso si es controlada sólo con la dieta cardíacos o embolias

¿Ha padecido en alguna ocasión o padece en este momento...

- _____ asma, silbidos respiratorios, jadeo intenso con el ejercicio?
- _____ ataques de fiebre al heno u otras alergias graves o frecuentes?
- _____ resfriados, bronquitis o sinusitis frecuentes?
- _____ cualquier tipo de enfermedad pulmonar?
- _____ neumotórax (colapso pulmonar)?
- _____ otra enfermedad o cirugía torácica?
- _____ problemas de comportamiento, salud mental o psicológicos (ataque de pánico, miedo a espacios cerrados o abiertos)?
- _____ epilepsia, ataques, convulsiones o ha tomado medicación para evitarlas?

- _____ migrañas o cefaleas recurrentes complicadas o toma medicación para evitarlas?
- _____ historia de desmayos o desvanecimientos (pérdida total o parcial de la consciencia)?
- _____ mareos frecuentes o graves asociados al transporte en coche o barco?
- _____ disentería o deshidratación que requiera intervención médica?
- _____ cualquier accidente de buceo o enfermedad descompresiva?
- _____ incapacidad de hacer ejercicio moderado (por ejemplo, caminar 1 km. y medio / una milla en 12 minutos)?
- _____ lesiones de cabeza con pérdida de conocimiento en los últimos cinco años?
- _____ problemas de espalda recurrentes?
- _____ cirugía en la espalda o en la columna vertebral?
- _____ Diabetes?
- _____ uso de drogas como diversión o tratamiento para solucionarlo, o alcoholismo en los últimos cinco años?
- _____ problemas en piernas, brazos o espalda tras operaciones quirúrgicas, heridas o fracturas?
- _____ alta presión arterial o toma medicación para el control de la hipertensión?
- _____ enfermedad cardiovascular?
- _____ ataques cardíacos?
- _____ angina de pecho o cirugía cardíaca o cardiovascular?
- _____ cirugía de senos?
- _____ enfermedad o cirugía de los oídos, pérdida de la audición o problemas con el equilibrio?
- _____ problemas de oídos recurrentes?
- _____ hemorragias u otros problemas sanguíneos?
- _____ Hernia?
- _____ úlceras o cirugía relacionada con éstas?
- _____ colostomía o ileostomía?

La información que he proporcionado acerca de mi historial médico es exacta según mis conocimientos. Comprendo que es mi responsabilidad informar a mi instructor de cada uno de los cambios en mi historial médico en cualquier momento durante mi participación en los programas de buceo. Acuerdo aceptar la responsabilidad por las omisiones referentes a mi falta al revelar cualquier condición médica actual o pasada, o cualquier cambio que se produzca.

Firma

Fecha

Firma de padres o tutor

Fecha

Prácticas Estándares de Buceo Seguro Declaración de Entendimiento

Por favor, lea detenidamente antes de firmar.

Esta es una declaración en la que se le informa de las prácticas establecidas de buceo seguro para buceo en apnea y con equipo autónomo. Estas prácticas se han recopilado para su repaso y conocimiento, y pretenden incrementar su comodidad y seguridad en el buceo. Se requiere su firma de esta declaración como prueba de que tiene conocimiento de estas prácticas de buceo seguro. Lea y discuta la declaración antes de firmarla. Si es menor de edad, este impreso debe ser firmado también por un progenitor o tutor.

Yo, _____, entiendo que como buceador debería:

1. Mantenerme en buena forma física y mental para bucear. Evitar bucear bajo la influencia del alcohol o drogas peligrosas. Conservar un buen nivel en las destrezas de buceo, esforzándose por aumentarlas a través de educación continua y repasándolas en condiciones controladas después de un período de inactividad en buceo y consultar los materiales del curso para mantenerme al día y repasar la información importante.
2. Estar familiarizado con los lugares habituales de buceo. Si no es así, obtener una orientación formal de buceo de una fuente local fiable. Si las condiciones de buceo fueran peores que aquellas bajo las que buceo normalmente, posponer el buceo o buscar una zona alternativa con mejores condiciones. Tomar parte sólo en actividades de buceo acordes a mi entrenamiento y experiencia. No participar en buceo técnico o buceo en cuevas a menos que se esté entrenado específicamente para hacerlo.
3. Utilizar un equipo fiable, completo y en buen estado, con el que esté familiarizado; inspeccionarlo antes de cada inmersión para comprobar su correcto funcionamiento y condición. Tener un dispositivo de control de la flotabilidad con sistema de hinchado de baja presión para el control de la flotabilidad, manómetro sumergible y fuente de aire alternativa y dispositivo de control/ planificación de la inmersión (ordenador de buceo, tablas de buceo/PIR – cualquiera que sea el que esté entrenado para utilizar) cuando bucees. No permitir el uso de mi equipo a buceadores no certificados.
4. Escuchar atentamente las directrices y briefings de buceo y respetar el consejo de aquellos que supervisen mis actividades de buceo. Reconocer que se recomienda entrenamiento adicional para participar en actividades de buceo de especialidad, en otras zonas geográficas y después de períodos de inactividad superiores a seis meses.

5. Cumplir con el sistema de compañeros en cada inmersión. Planificar las inmersiones con mi compañero (incluyendo las técnicas de comunicación para reunirse en caso de separación, y los procedimientos de emergencia).
6. Ser eficiente en la planificación de buceo (uso del ordenador de buceo o de las tablas de buceo). Realizar todas las inmersiones sin descompresión y dejar un margen de seguridad. Disponer de medios para controlar la profundidad y el tiempo bajo el agua. Limitar la profundidad máxima a mi nivel de entrenamiento y experiencia. Realizar el ascenso a una velocidad de no más de 18 metros por minuto. Ser un buceador SAFE (Ascender despacio después de cada inmersión). Realizar una parada de seguridad como precaución adicional normalmente a 5 metros durante al menos 3 minutos.
7. Mantener la flotabilidad adecuada. Ajustar el peso en la superficie para mantener flotabilidad neutra con el compensador de flotabilidad deshinchado. Mantener flotabilidad neutra bajo el agua. Establecer la flotabilidad necesaria para nadar en superficie y descansar. Tener el lastre accesible para poder desprenderme de él fácilmente y establecer la flotabilidad cuando me encuentre en peligro al bucear. Llevar al menos un dispositivo de señalización en superficie (como por ejemplo un tubo de señalización, silbato, espejo).
8. Respirar adecuadamente para bucear. Nunca aguantar u omitir la respiración cuando respire aire comprimido, y evitar una hiperventilación excesiva cuando practique el buceo en apnea. Evitar esfuerzos excesivos mientras me encuentre en el agua y bajo ella y bucear dentro de mis limitaciones.
9. Utilizar una embarcación, flotador, u otro medio de apoyo en superficie siempre que sea posible.
10. Conocer y obedecer las normas y regulaciones locales de buceo, incluyendo la legislación de caza y pesca y de banderas de buceo.

He leído las declaraciones más arriba enumeradas y he obtenido respuesta satisfactoria a todas mis preguntas. Entiendo la importancia y la finalidad de estas prácticas establecidas. Reconozco que su establecimiento tiene por fin mi propia seguridad y bienestar, y que el incumplimiento de las mismas me puede poner en peligro en el transcurso de la inmersión.

Firma del Buceador

Fecha (Día/Mes/Año)

Firma del Progenitor o Tutor si se trata de menores de 18 años

Fecha (Día/Mes/Año)

Divulgación Ajena a la Agencia y Acuerdo de Reconocimiento

(EU Version)

Comprendo y acepto que los Miembros PADI ("Miembros"), incluyendo comercio /resort y/o cualquier persona física PADI Instructors y Divemasters asociados al programa en el cual estoy participando están autorizados a utilizar las diversas Marcas Registradas de PADI y dirigir el entrenamiento PADI, sin embargo no son agentes, empleados o franquiciados de PADI EMEA Ltd., PADI Americas, Inc., o sus subsidiarios o corporaciones afiliadas a ("PADI"). Asimismo comprendo que las actividades comerciales de los Miembros son independientes, y no son propietarios ni están dirigidos por PADI, y que aunque PADI establece los estándares de los programas de buceo PADI, no es responsable de, ni tiene el derecho de controlar las operaciones de las actividades comerciales de los Miembros y la gestión diaria de los programas PADI y la supervisión de los buceadores por parte de los Miembros y de su personal asociado.

ACEPTO DE RECEPCIÓN DE ESTA DIVULGACIÓN AJENA A LA AGENCIA Y ACUERDO DE RECONOCIMIENTO Y MANIFIESTO QUE HE LEÍDO TODOS LOS TÉRMINOS ANTES DE FIRMAR DICHA DECLARACIÓN.

Firma del Participante

Fecha (Día/Mes/Año)

Firma del padre/tutor (lo que proceda)

Fecha (Día/Mes/Año)