

# Styria-Guenis-Diving-Center

Rath d.o.o.

## Anmeldung zum Sporttauchen

Name:	Vorname:
PLZ/Ort:	Straße: :
Tel.:	Geb. Datum:
Mobil Nr.:	Mail:
Reisepass/Personal Nr.:	Beruf:
Brevet/Verband:	Brevet Nr.:
Anzahl der Tauchgänge:	Max.Tiefe bisher:
Letzter Tauchgang am:	
Letzte Tauchtauglichkeitsuntersuchung am:	
Unterkunft/Adresse in Kroatien:	
Abreisedatum:	

Bei Anmeldung eines Tauchkurses ist dieser sofort bei Kursbeginn zu bezahlen.

### Ärztliches Attest:

- Ich bin im Besitz eines **gültigen Tauchsportärztlichen Attest** und habe das bei Styria Guenis Diving Center vorgelegt.

In **Kroatien** besteht seit Ende 2009 **Versicherungspflicht für das Tauchen**, deshalb Bestätige ich einen der folgenden zwei Punkte:

- Ich versichere, dass ich über einen Versicherungsschutz für Tauchunfälle verfüge (z.B. aqua med, DAN etc.)
- Ich möchte für meine Tauchgänge einen Versicherungsschutz von aqua med erwerben (€49.- pro Jahr)

Mit meiner Unterschrift erkläre ich hiermit, dass ich über die Gefahren und Risiken bei der Ausübung des Schnorchel und Tauchens mit (Flasche) komprimierter Luft aufgeklärt wurde und mir diese Risiken bekannt sind. Weiterhin erkläre ich mit meiner Unterschrift, dass Styria-Guenis-Diving-Center (Rath d.o.o. Krk) und alle angeschlossenen Basen und Filialen, die Staff oder der Ausbildungsverband nicht haftbar gemacht werden können für jegliche Art von Unfällen, Krankheit, Tod durch Fahrlässigkeit oder sonstige Einwirkungen, sowie alle anderen Arten von Schäden während der Tauchausbildung. Gerichtsstand ist Rijeka und es ist kroatisches Recht.

Ich verpflichte mich an die kroatischen Tiefengrenzen von 40m bzw. an die Tiefengrenzen die meinen Ausbildungsstand entsprechen halte und ich wurde auch hingewiesen, das Zuwiderhandeln zum Ausschuss von weiteren Tauchaktivitäten führt. Als Unterzeichnender erkläre ich ebenfalls, dass ich eine Ausbildung aus freiem Willen besuchen werde. Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich zurzeit keinerlei Krankheiten habe, die in der Ausübung des Tauchsports behindern. Der Unterzeichnende erkennt mit seiner Unterschrift den Haftungsausschluss und die Basisordnung an.

Ort/Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Erziehungsberechtigten bzw. Beauftragten: