

Tauchbasis am Straussee -  
1A-Tauchcenter UG (haftungsbeschränkt)  
Wriezener Straße / Am Kulturpark  
15344 Strausberg  
E-Mail: [info@1a-tauchcenter.de](mailto:info@1a-tauchcenter.de)  
Tel. 0174 / 78 88 001



## Anmeldung für das Kinder- und JugendTauchFerienCamp 2020

Das Feriencamp 2020 findet in einem Durchgang in den Sommerferien für Kinder und Jugendliche ab 10 Jahren statt.

- Der Durchgang geht vom 18.07.-24.07.2020

Neben der Tauchausbildung wird viel Wissenswertes über das Wasser und dessen Bewohner vermittelt. Physik und Biologie wird plötzlich „erfahrbar“. Aber natürlich stehen auch Sport, Spaß und Spiel außerhalb des Wassers auf dem Programm.

Folgende Ausbildungsstufen stehen zur Auswahl:

 [Junior Open Water Diver oder Open Water Diver oder Non limit Tauchen](#)

Junge Leute können den gesamten PADI Open Water Diver Kurs absolvieren. Nach Abschluss des Kurses sind sie Junior Open Water Diver und an eine bestimmte, altersabhängige Tauchbegrenzung gebunden: Junior Open Water Diver im Alter von 10-11 Jahren dürfen nur in Begleitung eines PADI Professionals oder eines brevetierten Erziehungsberechtigten tauchen. Die Tauchgänge dürfen eine Tiefe von 12 Metern nicht überschreiten. Junior Open Water Diver im Alter von 12-14 Jahren müssen mit einem brevetierten Erwachsenen tauchen.



Dein nächstes Tauchabenteuer, verbessere deine Tauchfertigkeiten (non limit Tauchen) oder bereite dich auf neue Erfahrungen und Abenteuer vor! 10-11-jährige können den Adventure Diver, mindestens 12-jährige den Junior Advanced Open Water Diver absolvieren!

 [Junior Advanced Open Water oder AOWD](#)

Jugendliche, die bereits den Junior Open Water Diver absolviert haben, können ihr Tauchabenteuer fortsetzen und ihre Kenntnisse erweitern, indem sie den Advanced Open Water Diver Kurs abschließen. Hierbei gelten folgende Einschränkungen: Junior Open Water Diver im Alter von 12-14 Jahren müssen fünf Adventure Dives machen, um die Junior Advanced Open Water Zertifizierung zu erhalten. Sie müssen mit einem brevetierten Erwachsenen tauchen.



#### Junior Rescue Diver oder RD

Jugendliche Taucher im Alter von 12-14 Jahren, die bereits den Junior Advanced Open Water Diver absolviert haben, können die Herausforderung annehmen und an ihr wachsen, indem sie am PADI Rescue Diver Kurs teilnehmen. Nach Abschluss des Kurses erhalten sie das Brevet Junior Rescue Diver. Sie müssen mit einem brevetierten Erwachsenen tauchen. Dieser Kurs setzt die Absolvierung eines EFR-Kurses voraus, der im Camp durchgeführt wird.

#### Non Limit Tauchen

Jugendliche Taucher im Alter ab 10 Jahre, die bereits in Besitz eines Brevets sind (Taufschein), werden 2 bis drei anspruchsvolle Tauchgänge in Begleitung eines Divemaster oder Tauchlehrer am Tag machen. Jeder Tauchgang steht unter einem „Motto“ (z.B. Tarierung in Perfektion oder Projekt AWARE – Umweltschutz unter Wasser)

Mit 15 Jahren kann ein Taucher sein Junior Tauchbrevet umschreiben lassen, ohne dafür weitere Kurse besuchen zu müssen.

#### **Inhalt des Kindertauchcamps:**

- Übernachtung im eigenen Zelt
- Vollwertige selbstgekochte Verpflegung (4 Mahlzeiten), inkl. aller Getränke
- Tauchausbildung oder non limit Tauchen in einer der o.g. Stufen nach „PADI, international anerkannt und lebenslang gültig (beinhaltet die Theorie, das begrenzte Freiwasser, die Freiwasserausbildung, die komplette Tauchausrüstung & die Brevetierung)
- Tauchguide für unsere non limit Tauchkids und täglich 2-3 mal Tauchen
- außerdem viel Spiel, Spaß und Abenteuer nach dem Tauchen (z.B. Lagerfeuer, Bootsausflug, Volleyball etc.)

**Variante A: 499,- €** pro Pers. inkl. aller oben genannten Leistungen

**Variante B: 449,- €** pro Pers. für Tauchausbildung & Mittagessen,  
**ohne** ÜN und weitere Verpflegung

Die Anreise bei Variante A erfolgt am Sonnabend ab 15.00 Uhr, die Abreise am Freitag bis 15.00 Uhr.

Bei Variante B ist jeweils 09.00 Uhr Treffpunkt bei uns auf der Tauchbasis.

#### **Unser Team:**

Unser Team besteht aus 10 Tauchlehrerinnen und Tauchlehrern sowie Divemaster und Assistent InstruktorInnen mit teilweise über 15 Jahre Erfahrung als Tauchausbilder und mehreren tausend Tauchgängen. Eine spezielle & individuelle Betreuung gerade im Wasser ist somit garantiert.

Bitte ergänzen Sie die Anmeldung um folgende Informationen und schicken Sie die Anmeldung **zusammen mit dem beiliegenden Gesundheitsfragebogen und der Einverständniserklärung** entweder per Post an: Tauchbasis am Straussee - 1A Tauchcenter UG, Kulturpark Strausberg-Wriezener Straße, 15344 Strausberg oder per Mail an: [info@1a-tauchcenter.de](mailto:info@1a-tauchcenter.de).



## Anmeldung zum KinderTauchCamp 2020

1A-Tauchcenter UG, Kulturpark Strausberg-Wriezener Straße, 15344 Strausberg oder per Mail an: [info@1a-tauchcenter.de](mailto:info@1a-tauchcenter.de)

Name / Vorname	
Straße	
PLZ / Ort	
Telefonnummer	
Email	
Geburtsdatum	
Notfall-Kontaktinformation	
An welchen Kurs interessiert	
Eigene Ausrüstung vorhanden	
Preisvariante A oder B	

### Reiserücktritt

Bei jedem Reiserücktritt kommen die Rücktrittsbedingungen der 1A-Tauchcenter UG zur Anwendung. Der Kunde kann jederzeit vor Reisebeginn von der Reise zurücktreten. Maßgeblich ist der Zugang der schriftlichen Rücktrittserklärung beim Veranstalter. Tritt der Kunde vom Reisevertrag zurück oder tritt er diese Reise nicht an, so kann der Veranstalter pauschalierte Rücktrittskosten als angemessenen Ersatz für die getroffenen Reisevorkehrungen und für seine Aufwendungen verlangen. Diese pauschalierten Rücktrittskosten betragen pro angemeldetem Reiseteilnehmer:

- bis 30. Tag vor Reiseantritt 25% pro Person
- ab 29. bis 22. Tag vor Reiseantritt 30% pro Person
- ab 21. bis 15. Tag vor Reiseantritt 40% pro Person
- ab 14. bis 7. Tag vor Reiseantritt 65% pro Person
- ab 6. Tag vor Reiseantritt 85% pro Person
- am Anreisetag und bei Nichtantritt der Reise 100% pro Person

Eine Rücktrittsversicherung wird empfohlen.

Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigter:

## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG der Eltern im KinderTauchFerienCamp 2020

in der Zeit von: \_\_\_\_\_

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Name des Elternteils: \_\_\_\_\_

Ich/Wir bestätige/n, dass das Kind/der Jugendliche über aktuell keine akuten oder chronischen Leiden verfügt, die eine ärztliche Betreuung erforderlich machen.

Ich/Wir bestätigen, dass das Kind/der Jugendliche keinerlei Lebensmittelunverträglichkeiten und Allergien (insbesondere Insektenstichallergien) hat. Anderenfalls benenne ich diese hier:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Außerdem erkläre/n ich/wir, dass innerhalb der letzten acht Wochen vor Beginn des Feriencamps keine ansteckenden Krankheiten aufgetreten sind.

Ich versichere, dass aufgrund aller mir bekannten Tatsachen die Teilnahme meines Kindes am Feriencamp keine absehbare Gefährdung der Gesundheit sowohl der eigenen Person als auch der anderen Teilnehmer zur Folge hat.

Ich gebe mein Einverständnis, dass mein Sohn/meine Tochter im dringenden Fall und mangels fernmündlicher Erreichbarkeit der/des Unterzeichnerin/s bei Erkrankung in ein Krankenhaus gebracht wird und dass dort alle, nach Maßgabe des behandelten Arztes erforderlichen Behandlungsmaßnahmen durchgeführt werden. Für die im Krankheitsfall entstehenden Kosten erkläre ich die uneingeschränkte persönliche Schuldübernahme, und zwar unabhängig von der Frage der Erstattbarkeit der anfallenden Behandlungs- und Transportkosten.

Ich erteile hiermit mein Einverständnis, dass mein Sohn/meine Tochter während des Feriencamps

- o Unter Aufsicht schwimmen und baden darf
- o Das Gelände des Kulturparks unter Aufsicht verlassen darf
- o Das Gelände des Kulturparks allein verlassen darf
- o Über sein/ihr Taschengeld allein verfügen darf
- o Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Foto- und Videoaufnahmen, auf denen mein Kind im Rahmen des Feriencamps zu sehen ist, für die Öffentlichkeitsarbeit der 1A-Tauchcenter UG genutzt werden darf.

Mir ist bekannt, dass Besitz, Konsum, vollendeter und versuchter Erwerb von Alkohol, Rauschmitteln sowie die Teilnahme an Glücksspielen während des Feriencamps strengstens verboten sind. Die Nichtbeachtung dieser Regel kann ohne vorherige Abmahnung zum sofortigen Verweis des Kindes/des Jugendlichen vom Feriencamp führen. Weiterhin ist das Entfernen ohne die Genehmigung der Verantwortlichen von der Gruppe nicht erlaubt. Den Weisungen der Betreuer ist Folge zu leisten. Der Leiter des Feriencamps ist berechtigt, vom Ferienlager verwiesene Teilnehmer sowie andere

Teilnehmer, die sich nicht den Anordnungen der Betreuer fügen oder sich nicht dem Rahmen der Gruppe anpassen, nach eigenem Ermessen und ohne vorherige Abmahnung auf Kosten der/des Unterzeichnerin/s unverzüglich nach Hause zu schicken. Für die hierdurch entstehenden und verauslagten Kosten der Rückreise des Teilnehmers und - soweit nach Ermessen der Feriencampleitung erforderlich - die Kosten für die von ihr zu bestimmenden Begleitperson hafte ich vollumfänglich und bin zum unverzüglichen Ausgleich verpflichtet.

Die 1A-Tauchcenter UG haftet nur für Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit, entsprechendes gilt für die Haftung für Erfüllungsgehilfen der 1A-Tauchcenter UG.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Anschrift der Eltern von:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefonische Erreichbarkeit:

\_\_\_\_\_

Krankenkasse des Kindes:

\_\_\_\_\_

**1A**  
**Tauchcenter**





## ERKLÄRUNG ZUM GESUNDHEITZUSTAND

### TEILNEHMER-INFORMATION (vertraulich)

#### Bitte vor dem Unterschreiben genau durchlesen.

Mit dieser Erklärung werden Sie über die potentiellen Risiken des Gerätetauchens sowie über die von Ihnen erforderlichen Verhaltensweisen während des Programms/Tauchkurses informiert. Ihre Unterschrift auf diesem Formular ist erforderlich, damit Sie am Tauchkurs teilnehmen können.

Name des/r Tauchlehrers/in \_\_\_\_\_

Name der/s Tauchschule/Centers \_\_\_\_\_

Ort / Land \_\_\_\_\_

Lesen Sie diese Erklärung vor dem Unterschreiben. Sie müssen die "Erklärung zum Gesundheitszustand" mit dem medizinischen Fragebogen ausfüllen, bevor Sie an einem Tauchkurs teilnehmen können. Sind Sie noch nicht volljährig, muss zudem ein Elternteil oder Erziehungsberechtigter unterschreiben.

Tauchen ist eine aufregende und anspruchsvolle Aktivität. Bei korrektem Verhalten und Anwendung der richtigen Techniken, ist es ein relativ sicherer Sport. Wenn jedoch die bestehenden Sicherheitsregeln nicht befolgt werden, bestehen erhöhte Gefahren.

Um sicher zu tauchen, sollten Sie nicht extrem übergewichtig oder nicht in Form sein. Der Tauchsport kann unter bestimmten

Umständen anstrengend sein. Ihre Atmung und Ihr Kreislauf müssen gesund sein. Alle luftgefüllten Hohlräume im Körper müssen normal und gesund sein. Personen mit einer Herzerkrankung, einer akuten Erkältung, Magen-Darm-Problemen, Epilepsie oder anderen ernsten gesundheitlichen Problemen oder die unter Einfluss von Alkohol, Medikamenten oder Betäubungsmitteln stehen, sollten nicht tauchen. Falls Sie unter Asthma, einer Herzerkrankung oder chronischen Erkrankungen leiden oder falls Sie regelmässig Medikamente einnehmen, sollten Sie vor der Kursteilnahme Ihren Arzt/Ihre Ärztin und Ihre/n Tauchlehrer/in aufsuchen. Dies sollten Sie auch nach Kursabschluss regelmässig tun. Sie werden von Ihrem/r Tauchlehrer/in die wichtigen Sicherheitsregeln betreffend Atmung und Druckausgleich beim Tauchen erlernen. Die falsche Verwendung der Tauchausrüstung kann zu ernsten Verletzungen führen. Deshalb müssen Sie unter direkter Überwachung und Betreuung eines/r qualifizierten Tauchlehrers/in den sicheren Gebrauch der Ausrüstung erlernen.

Sollten Sie zu dieser Erklärung oder dem medizinischen Fragebogen weitere Fragen haben, besprechen Sie sich bitte mit Ihrem/r Tauchlehrer/in, bevor Sie unterschreiben.

#### Medizinischer Fragebogen für Taucher

**Für den Teilnehmer:** Der nachfolgende medizinische Fragebogen dient dazu herauszufinden, ob Sie sich vor der Teilnahme an der Tauchausbildung ärztlich untersuchen lassen sollten. Eine mit "JA" beantwortete Frage muss Sie nicht unbedingt vom Tauchsport ausschliessen. Eine mit "JA" beantwortete Frage gibt Aufschluss über einen Zustand, der Ihre Sicherheit beim Tauchen beeinträchtigen könnte, und Sie müssen sich in diesem Fall vor der Teilnahme an Tauchaktivitäten ärztlich untersuchen/beraten lassen.

- \_\_\_\_\_ Könnte es sein, dass Sie schwanger sind, oder wünschen Sie sich eine Schwangerschaft?
- \_\_\_\_\_ Nehmen Sie gegenwärtig verordnete Medikamente? (mit Ausnahme von Anti-Konzeptiva oder Malaria-Prophylaxe)
- \_\_\_\_\_ Sind Sie älter als 45 Jahre und erfüllen Sie einen der folgenden Punkte?
  - Raucher/in von Pfeife, Zigarren oder Zigaretten
  - Sie haben einen erhöhten Cholesterin-Spiegel
  - Sie haben in der Familie Vorkommnisse von Herzinfarkt oder Schlaganfall
  - Sie befinden sich momentan in ärztlicher Behandlung
  - Sie haben einen erhöhten Blutdruck
  - Sie leiden an Diabetes Mellitus, auch wenn diese nur durch Diät unter Kontrolle ist

#### Hatten Sie in der Vergangenheit oder leiden Sie momentan an einer der nachfolgenden Krankheiten?

- \_\_\_\_\_ Asthma, Atembeschwerden, oder Atembeschwerden bei körperlicher Anstrengung
- \_\_\_\_\_ häufige oder ernste Anfälle von Heuschnupfen bzw. Allergien
- \_\_\_\_\_ häufige Erkältungen, Nebenhöhlenentzündungen, Bronchitis
- \_\_\_\_\_ irgendeine Form einer Lungenerkrankung
- \_\_\_\_\_ Pneumothorax
- \_\_\_\_\_ Erkrankungen oder chirurgische Eingriffe im Bereich des Brustkorbes
- \_\_\_\_\_ körperliche oder psychische Probleme in Form von Panik, Platzangst oder Angst in geschlossenen Räumen
- \_\_\_\_\_ Epilepsie, Anfälle, Krämpfe, oder nehmen Sie Medikamente dagegen
- \_\_\_\_\_ wiederholt auftretende massive migräneartige Kopfschmerzen, oder nehmen Sie Medikamente dagegen

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen zu Ihrem momentanen bzw. vergangenen Gesundheitszustand mit **JA** oder **NEIN**. Wenn Sie unsicher sind, antworten Sie mit **JA**. Falls eine Frage mit **JA** beantwortet wird, ist es erforderlich, dass Sie sich von einem Arzt untersuchen lassen, bevor Sie am Tauchsport teilnehmen. Zu diesem Zweck wird Ihnen Ihr/e Tauchlehrer/in die RSTC Richtlinien für tauchsportärztliche Untersuchungen für Ihren Arzt/Ihre Ärztin aushändigen.

- \_\_\_\_\_ Ohnmachtsanfälle (gänzlicher oder teilweiser Verlust des Bewusstseins)
- \_\_\_\_\_ häufige oder starke Reisekrankheit (Boot, Auto usw.)
- \_\_\_\_\_ Ruhr oder Entwässerung mit notwendiger medizinischer Versorgung
- \_\_\_\_\_ irgendein Tauchunfall oder Dekompressions-Krankheit
- \_\_\_\_\_ Unfähigkeit, mässige Körperübungen zu erfüllen (z.B. 1,6 km in 12 Min. gehen)
- \_\_\_\_\_ Kopfverletzungen innerhalb der letzten 5 Jahre mit Bewusstseinsverlust
- \_\_\_\_\_ immer wieder auftretende Rückenbeschwerden
- \_\_\_\_\_ chirurgische Eingriffe im Bereich des Rückens oder der Wirbelsäule
- \_\_\_\_\_ Diabetes
- \_\_\_\_\_ Probleme an Rücken, Armen oder Beinen in Folge chirurgische Eingriffe, Verletzungen oder Brüchen
- \_\_\_\_\_ hoher Blutdruck oder nehmen Sie Medikamente zur Kontrolle des Blutdrucks
- \_\_\_\_\_ Herzkrankheiten
- \_\_\_\_\_ Herzanfälle (Infarkte)
- \_\_\_\_\_ Angina pectoris, chirurgische Eingriffe an Herz oder Blutgefässen
- \_\_\_\_\_ chirurgische Eingriffe an Nebenhöhlen
- \_\_\_\_\_ Ohrenkrankheiten oder -operationen, Gehörverlust oder Gleichgewichtsstörungen
- \_\_\_\_\_ wiederholte Ohrprobleme
- \_\_\_\_\_ Blutungen oder andere Blutprobleme
- \_\_\_\_\_ Weichteilbrüche (Leisten, Nabel, Lenden, Zwerchfell)
- \_\_\_\_\_ Geschwüre oder operativ entfernte Geschwüre
- \_\_\_\_\_ künstlicher Darmausgang (Colostomie oder Ileostomie)
- \_\_\_\_\_ Einnahme von sportlichen Aufbaupräparaten oder Behandlung wegen Alkoholproblemen in den letzten 5 Jahren

**Hiermit erkläre ich, dass die obigen Angaben zu meinem Gesundheitszustand korrekt sind und mit bestem Wissen und Gewissen erfolgten. Ich übernehme die Verantwortung für unterlassene Angaben zu meinem vergangenen oder gegenwärtigen Gesundheitszustand.**

Unterschrift \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift der Eltern, Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

# KURSTEILNEHMER/IN

Bitte in DRUCKSCHRIFT ausfüllen.

Vorname/Name \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
(Tag/Monat/Jahr)

Strasse \_\_\_\_\_

Stadt \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_

Tel. Privat ( ) \_\_\_\_\_ Tel. Geschäft ( ) \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

## Name und Adresse Ihres Hausarztes

Name \_\_\_\_\_ Krankenhaus \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Datum Ihrer letzten Untersuchung \_\_\_\_\_

Name des untersuchenden Arztes \_\_\_\_\_ Krankenhaus \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon ( ) \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Wurden Sie schon einmal tauchsportärztlich untersucht? ☐ JA ☐ NEIN Wenn ja, wann? \_\_\_\_\_

## ARZT / ÄRZTIN

Diese Person ist Kandidat/in für eine Ausbildung im Sporttauchen mit Presslufttauchgerät bzw. ist bereits brevetierte/r Taucher/in. Wie beurteilen Sie aus medizinischer Sicht die Tauchtauglichkeit?

### Beurteilung

- ☐ Aus medizinischer Sicht kann ich nichts feststellen, was ich mit dem Tauchen als unvereinbar erachte.
- ☐ Aus medizinischer Sicht kann ich diese Person nicht für den Tauchsport empfehlen.

### Bemerkungen

---

---

---

Unterschrift des Arztes \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_  
(Tag/Monat/Jahr)

Name \_\_\_\_\_ Krankenhaus \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon ( ) \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_



**Deutsche Gesellschaft für Tauch- und Überdruckmedizin e.V.  
& Österreichische Gesellschaft f. Tauch- u. Hyperbarmedizin**

ÄRZTLICHES ZEUGNIS: TAUGLICHKEIT FÜR DAS SPORTTAUCHEN  
CERTIFICAT MEDICAL: APTITUDE A LA PLONGEE SPORTIVE  
CERTIFICADO MÉDICO: APTITUD PARA EL BUCEO DEPORTIVO  
MEDICAL CERTIFICATE: FITNESS FOR RECREATIONAL SCUBA DIVING



**NAME / NOM / NOMBRE**

Obgenannte Person ist heute gemäss den Empfehlungen der GTÜM / ÖGTH für die Tauglichkeit zum Gerätetauchen untersucht worden.  
Aufgrund der Untersuchung liegen keine Hinweise auf Leiden vor, welche eine absolute Kontraindikation darstellen.

La personne susmentionnée a subi aujourd'hui un examen médical pratiqué selon les recommandations de la GTÜM / ÖGTH.  
Cet examen n'a pas mis en évidence de contre-indication absolue à la pratique de la plongée en scaphandre autonome.

Se ha practicado un examen de aptitud médica a la persona previamente indicada siguiendo las recomendaciones de la GTÜM / ÖGTH. En dicho examen no se ha constatado ninguna contraindicación absoluta para la práctica del buceo deportivo con escafandra autónoma.

This person has been examined following the fitness-to-dive-guidelines of the GTÜM / ÖGTH for recreational SCUBA diving.  
No medical condition considered to present an absolute contraindication to diving has been found.

**EINSCHRÄNKUNGEN / LIMITATIONS / RESTRICCIONES**

**NACHUNTERSUCHUNG / EXAMEN ULTERIEUR / EXAMEN ULTERIOR / NEXT EXAMINATION**

**ORT / DATUM \* LIEU / DATE \* LUGAR / FECHA \* PLACE / DATE**

ARZT \* (UNTERSCHRIFT, STEMPEL) / MEDECIN (SIGNATURE, TIMBRE)  
MÉDICO (FIRMA, SELLO) / PHYSICIAN (SIGNATURE, STAMP)

\*) Mit der Unterschrift bestätigt der untersuchende Arzt, dass die Tauchtauglichkeits-Untersuchung nach den Empfehlungen der GTÜM e.V. und der ÖGTH in der jeweils aktuellen Fassung durchgeführt wurde (Untersuchungs-Bogen mit Hinweisen unter [www.gtuem.org](http://www.gtuem.org) u. [www.oegth.at](http://www.oegth.at))

Ärztliches Attest zum GTÜM/ÖGTH-Untersuchungsbogen (Ausgabe 2013) © Copyright GTÜM/ÖGTH 2013





**Deutsche Gesellschaft für Tauch- und Überdruckmedizin e.V.  
& Österreichische Gesellschaft f. Tauch- u. Hyperbarmedizin**

ÄRZTLICHES ZEUGNIS: TAUGLICHKEIT FÜR DAS SPORTTAUCHEN  
CERTIFICAT MEDICAL: APTITUDE A LA PLONGEE SPORTIVE  
CERTIFICADO MÉDICO: APTITUD PARA EL BUCEO DEPORTIVO  
MEDICAL CERTIFICATE: FITNESS FOR RECREATIONAL SCUBA DIVING



**NAME / NOM / NOMBRE**

Obgenannte Person ist heute gemäss den Empfehlungen der GTÜM / ÖGTH für die Tauglichkeit zum Gerätetauchen untersucht worden. Aufgrund der Untersuchung liegen keine Hinweise auf Leiden vor, welche eine absolute Kontraindikation darstellen.

La personne susmentionnée a subi aujourd'hui un examen médical pratiqué selon les recommandations de la GTÜM / ÖGTH. Cet examen n'a pas mis en évidence de contre-indication absolue à la pratique de la plongée en scaphandre autonome.

Se ha practicado un examen de aptitud médica a la persona previamente indicada siguiendo las recomendaciones de la GTÜM / ÖGTH. En dicho examen no se ha constatado ninguna contraindicación absoluta para la práctica del buceo deportivo con escafandra autónoma.

This person has been examined following the fitness-to-dive-guidelines of the GTÜM / ÖGTH for recreational SCUBA diving. No medical condition considered to present an absolute contraindication to diving has been found.

**EINSCHRÄNKUNGEN / LIMITATIONS / RESTRICCIONES**

**NACHUNTERSUCHUNG / EXAMEN ULTERIEUR / EXAMEN ULTERIOR / NEXT EXAMINATION**

**ORT / DATUM \* LIEU / DATE \* LUGAR / FECHA \* PLACE / DATE**

ARZT \* (UNTERSCHRIFT, STEMPEL) / MEDECIN (SIGNATURE, TIMBRE)  
MÉDICO (FIRMA, SELLO) / PHYSICIAN (SIGNATURE, STAMP)

\*) Mit der Unterschrift bestätigt der untersuchende Arzt, dass die Tauchtauglichkeits-Untersuchung nach den Empfehlungen der GTÜM e.V. und der ÖGTH in der jeweils aktuellen Fassung durchgeführt wurde (Untersuchungs-Bogen mit Hinweisen unter [www.gtuem.org](http://www.gtuem.org) u. [www.oegth.at](http://www.oegth.at))

Ärztliches Attest zum GTÜM/ÖGTH-Untersuchungsbogen (Ausgabe 2013) © Copyright GTÜM/ÖGTH 2013



**Deutsche Gesellschaft für Tauch- und Überdruckmedizin e.V.  
& Österreichische Gesellschaft f. Tauch- u. Hyperbarmedizin**

ÄRZTLICHES ZEUGNIS: TAUGLICHKEIT FÜR DAS SPORTTAUCHEN  
CERTIFICAT MEDICAL: APTITUDE A LA PLONGEE SPORTIVE  
CERTIFICADO MÉDICO: APTITUD PARA EL BUCEO DEPORTIVO  
MEDICAL CERTIFICATE: FITNESS FOR RECREATIONAL SCUBA DIVING



**NAME / NOM / NOMBRE**

Obgenannte Person ist heute gemäss den Empfehlungen der GTÜM / ÖGTH für die Tauglichkeit zum Gerätetauchen untersucht worden. Aufgrund der Untersuchung liegen keine Hinweise auf Leiden vor, welche eine absolute Kontraindikation darstellen.

La personne susmentionnée a subi aujourd'hui un examen médical pratiqué selon les recommandations de la GTÜM / ÖGTH. Cet examen n'a pas mis en évidence de contre-indication absolue à la pratique de la plongée en scaphandre autonome.

Se ha practicado un examen de aptitud médica a la persona previamente indicada siguiendo las recomendaciones de la GTÜM / ÖGTH. En dicho examen no se ha constatado ninguna contraindicación absoluta para la práctica del buceo deportivo con escafandra autónoma.

This person has been examined following the fitness-to-dive-guidelines of the GTÜM / ÖGTH for recreational SCUBA diving. No medical condition considered to present an absolute contraindication to diving has been found.

**EINSCHRÄNKUNGEN / LIMITATIONS / RESTRICCIONES**

**NACHUNTERSUCHUNG / EXAMEN ULTERIEUR / EXAMEN ULTERIOR / NEXT EXAMINATION**

**ORT / DATUM \* LIEU / DATE \* LUGAR / FECHA \* PLACE / DATE**

ARZT \* (UNTERSCHRIFT, STEMPEL) / MEDECIN (SIGNATURE, TIMBRE)  
MÉDICO (FIRMA, SELLO) / PHYSICIAN (SIGNATURE, STAMP)

\*) Mit der Unterschrift bestätigt der untersuchende Arzt, dass die Tauchtauglichkeits-Untersuchung nach den Empfehlungen der GTÜM e.V. und der ÖGTH in der jeweils aktuellen Fassung durchgeführt wurde (Untersuchungs-Bogen mit Hinweisen unter [www.gtuem.org](http://www.gtuem.org) u. [www.oegth.at](http://www.oegth.at))

Ärztliches Attest zum GTÜM/ÖGTH-Untersuchungsbogen (Ausgabe 2013) © Copyright GTÜM/ÖGTH 2013