

# Erklæring om helbred samt forståelse og accept af risiko

Venligst læs omhyggeligt. Udfyld alle blanke felter før underskrift.

1. Jeg, \_\_\_\_\_  
erklærer hermed at jeg blevet advaret om den selvfølgeligelige risiko der forekommer ved skin- og scuba dykning og særskilt om:
2. At dykning med komprimeret luft indebærer en selvfølgeligelig risiko for dekompressionssyge, emboli og andre trykskader og at sådanne skader kan medfører alvorlig invaliditet eller død.
3. At skader af der i paragraf 1 omtalte type kan kræve behandling i et dekompressionskammer.
4. At skin- og scuba dykning er en fysisk krævende aktivitet og at sårbare personer kan få hjerte anfald, panik eller hyperventilation.
5. At scuba dykning indebærer brug af udstyr der kan fejl funktionere med deraf øget risiko for død eller invaliditet.
6. At skin- og scuba dykning nødvendigvis involverer en kontakt med de naturlige elementer inkluderet, men ikke begrænset til, storm, blæst, vind, bølger, brænding og undervands liv. En sådan kontakt forøger risikoen for død eller invaliditet.

Jeg er blevet informeret om at det kan medfører sundhedsskadelig dekompressionssyge, hvis jeg flyver mindre end 24 timer efter afsluttet dyk og jeg erklærer at jeg ikke har indtaget alkohol i 24 timer før dykning finder sted.

I forbindelse med at jeg deltager på dykkerkursus, påtager jeg mig personligt i forbindelse med det omtalte kursus alle risici for alle skader, sygdomme med videre, som måtte tilføjes eller tilstødes mig uanset om disse er forudsæte eller uforudsæte.

Jer erklærer at jeg forud for første dyk er blevet informeret om de vigtige sikkerhedsregler, der gælder angående åndedræt og trykudligning under dykning.

Jeg bekræfter at jeg har læst og forstået denne erklæring før underskrivningen. Jeg erklærer yderligere at jeg er myndig og lovligt i stand til at underskrive denne erklæring. Alternativt er den skriftlige tilladelse fra mine forældre eller værge givent herunder.

\_\_\_\_\_  
Deltagers signatur  
Dag/Måned/År \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Forældres/værges signatur  
Dag/Måned/år \_\_\_\_\_