

PROOVISUKELDUMISEL OSALEJA ANKEET

Nimi: _____

Sünniaeg: _____

E-mail: _____

Soovin liituda:

Maremark Sukeldumiskeskuse mailinglistiga, et saada edaspidi sukeldumist puudutavaid teavitusi.

Allkiri: _____

Hooldaja/lapsevanem: _____

Kuupäev: _____



TERVISEDEKLARATSIOON
ÕPILASE TERVISLIKU SEISUNDI INFORMATSIOON
(konfidentsiaalsus on garanteeritud NDL organisatsiooni ja NDL-instruktori poolt)

Perekonnanimi _____
Eesnimi _____
Vanus _____

Palun lugege korralikult läbi järgnev informatsioon ja vastake ausalt. Pange +/- vastavalt sellele, kas Teil esineb mõni nimetatud konditsioon või mitte.

Vastavalt informatsioonile, mille te ankeedis esitate, on NDL instruktoril õigus nõuda Teie perearsti väljastatud ja allkirjastatud luba sukeldumiseks.

Juhul kui annate mittetäielikku informatsiooni oma tervisliku seisundi kohta, vastutate kõrgendatud riskide eest suruõhuga sukeldumisel Teie ise.

Nõ	Õpilase tervisliku seisundi informatsioon	+/-
1.	Hetkeseisuga põen ägedat hingamisteede haigust.	
2.	Hetkeseisuga saan meditsiinilist ravi.	
3.	Ma nakatun tihti hingamisteede haigustesse.	
4.	Mul on diabeet.	
5.	Mul on krampi-, minestamis- ja teadvusekaotuse hood.	
6.	Mul on epilepsia ehk langetõbi.	
7.	Mul on südameveresoonehaigus/haigused.	
8.	Mul on kõrgevererõhutõbi.	
9.	Hetkeseisuga on mul kõrvapõletik.	
10.	Olen varem põdenud (keskkõrvahaigust/-vigastust) Kui kaua?	
11.	Viimase 6 kuu jooksul on mul olnud operatsioon või olen põdenud haigust. Kui jah, millega oli tegu?	
12.	Mul on olnud põskkoopapõletik või vigastus.	
13.	Mul on astma või emfüseem.	
14.	Mul on tuberkuloos.	
15.	Mul on klaustrofoobia.	
16.	Ma suitsetan ühe paki või rohkem sigarette päevas.	
17.	Mul on nägemine halvenenud (märkige halvenemise tase).	
18.	Mul on närvisüsteemi häire.	
19.	Mul on tihti peavalud.	
20.	Mul on migreen.	
21.	Mul on olnud traumeeriv peaju- ja/või selgroovigastus (täpsustage trauma kuupäeva).	
22.	Mul on olnud dekompensatsioonihäire ehk kessoontõbi ja/või muid ebameeldivaid olukordi sukeldumisel suruõhuga.	
23.	Mul on raskusi külma õhu hingamisel ja/või füüsilise koormuse talumisel.	
24.	Mul on heinapalavik ja/või muid allergiaid (täpsustage).	
25.	Mul on tihti bronhiiti (mitu korda aastas?).	
26.	Mul on kõrvalekalded normaalsest verenäidust.	
27.	Mul on vere hüübimatus.	
28.	Mul on hernia ehk song (täpsustage asukohta).	
29.	Mul on haavandõbi.	
30.	Mul on probleeme rõhu tasakaalustamisega kõrvades.	
31.	Mul on olnud operatsioon kõrvahaiguse tõttu.	
32.	Mul on olnud pneumotooraks ehk õhkrind.	
33.	Mul on olnud rinnahaavaga kirurgiline lõikus (kuupäev).	
34.	Ma olen spetsialisti järelevalve all ja põen kroonilisi haigusi.	
35.	Ma olen rase või proovin rasestuda.	

Garanteerin antud informatsiooni autentsuse.

Õpilase allkiri _____ Hooldaja
allkiri _____

Olen tutvunud õpilase tervisedeklaratsiooniga ja õpilase tervisliku seisundiga.

Instruktori allkiri _____ Täitmise kuupäev _____