



FICHA DE INSCRIÇÃO SAÍDA DE MAR

Declaração do Participante

Por favor, antes de assinar você deverá ler os seguintes parágrafos cuidadosamente e preencher todos os espaços em branco.

Esta declaração, que inclui a Declaração de Riscos e Responsabilidade e o Questionário Médico, tem como objetivo informar alguns dos riscos potenciais envolvidos no mergulho com cilindro e da sua conduta requerida durante as atividades de mergulho livre e autônomo.

A sua assinatura é obrigatória. Se for menor, deverá constar também a assinatura do responsável em todos os documentos.

Nome do participante: _____

Endereço: _____

Cidade: _____

Estado: _____

E-mail: _____

Telefone (____) _____

Nível da certificação: _____

Certificadora: _____

Número da certificação: _____

Nº de mergulhos: _____

Data último mergulho: ____ / ____ / _____

Aluguel de equipamentos

Colete: Regulador: Roupa:

Máscara: Snorkel:

Nadadeiras:

Período da atividade relativo a esta saída de mar: ____ / ____ / _____ a ____ / ____ / _____

Relação de acompanhantes que não mergulham: _____

EM CASO DE EMERGÊNCIA AVISAR:

Nome: _____ Parentesco: _____

Telefones de contato: _____

DECLARAÇÃO DE RISCOS E RESPONSABILIDADE

Eu, _____, afirmo por meio deste documento que sou certificado em mergulho autônomo e treinado em práticas para mergulho seguro e sei que o mergulho livre e o mergulho autônomo (doravante “Mergulho”) têm riscos inerentes que podem resultar em lesões graves ou fatais. Compreendo que mergulhar com ar comprimido envolve certos riscos inerentes e que podem ocorrer, além de outros problemas, doença descompressiva, embolia ou outras lesões hiperbáricas/causadas pela expansão do ar que requerem tratamento em uma câmara de recompressão. Se eu for mergulhar com ar enriquecido com oxigênio (“Ar Enriquecido”) ou outras misturas de gases, incluindo o oxigênio, também entendo que este tipo de mergulho envolve riscos inerentes de toxicidade do oxigênio e/ou misturas incorretas de gás respirável. Respirarei de maneira correta e nunca prenderei a respiração quando estiver mergulhando.

Também compreendo que as atividades de Mergulho serão conduzidas em um local remoto, por tempo de acesso ou distância, ou ambos, em relação a tal câmara de recompressão. Ainda assim, minha escolha é prosseguir com estas atividades, apesar da ausência de uma câmara de recompressão nas proximidades do local de mergulho. Compreendo e concordo que nem a InAcqua Curso de Mergulho EIRELI - ME, nem o(s) profissional(is) de mergulho que possa(m) estar presente(s) no local de mergulho, nem a PADI Americas, Inc., nem suas corporações afiliadas ou subsidiárias, nem qualquer um dos seus respectivos funcionários, representantes, agentes, terceiros contratados ou autorizados a agir em seu nome (doravante denominados “Partes Isentas”), podem ser responsabilizados de qualquer maneira por qualquer lesão, morte ou outros danos sofridos por mim ou por minha família, espólio, herdeiros ou terceiros autorizados a agir em meu nome que possam ocorrer durante atividades de Mergulho como resultado de minha participação no Mergulho ou de negligência de qualquer parte, incluindo as Partes Isentas, quer seja passiva ou ativa.

Confirmo que estou em boas condições de saúde mental e física para praticar o Mergulho. Também confirmo que não estou sob a influência de álcool ou de qualquer outra droga que seja contraindicada para o Mergulho. Caso esteja tomando algum tipo de medicação, confirmo que consultei um médico e obtive aprovação para mergulhar sob a influência do medicamento/remédio.

Compreendo que o Mergulho é uma atividade física árdua e que estarei me esforçando fisicamente durante esta atividade e que caso venha a me ferir como resultado de um ataque cardíaco, pânico, hiperventilação, afogamento ou qualquer outra causa, assumo expressamente o risco de tais lesões e não responsabilizarei as Partes Isentas por tais lesões.

Estou ciente de que as práticas de mergulho seguro sugerem mergulhar em dupla a não ser que o mergulhador seja treinado como mergulhador independente. Quando não treinado como mergulhador independente, aderir ao sistema de mergulho em dupla, incluindo rever com o parceiro os sinais padrões, os procedimentos de separação de dupla e situações de emergência. Deste modo, é minha responsabilidade planejar meu mergulho segundo minha experiência de mergulho e minhas limitações, bem como das condições prevaletentes da água e do ambiente de mergulho.

Não tocarei e não retirarei nenhum animal marinho do fundo. Conduzirei a certificação de mergulho na embarcação.

Não responsabilizarei as Partes Isentas por minha falha em planejar meu mergulho com segurança, mergulhar segundo meu plano e seguir as instruções e preleções do(s) profissional(is) de mergulho. Afirmo que é minha responsabilidade inspecionar todo o meu equipamento antes da Excursão e que não devo mergulhar se meu equipamento não estiver funcionando corretamente. Não tocarei e não retirarei nenhum animal marinho do fundo. Conduzirei a certificação de mergulho na embarcação.

Não responsabilizarei as Partes Isentas por minha falha em inspecionar meu equipamento antes de mergulhar ou se eu optar por mergulhar com equipamento que possa não estar funcionando corretamente. Estarei, em qualquer mergulho, provido de colete equilibrador, manômetro, timer, profundímetro e fonte alternativa de ar, bem como dominar o uso dos mesmos. Mantereí o correto equilíbrio hidrostático, tanto na superfície como no fundo. Também declaro que tenho idade e competência legais para assinar esta liberação de responsabilidade, ou que obtive o consentimento por escrito de um dos meus pais ou tutor.

Compreendo que os termos aqui contidos são contratuais e não meras declarações formais, e que assinei este Acordo por livre e espontânea vontade e com o conhecimento de que concordo por meio dele em renunciar aos meus direitos legais. Também concordo que se qualquer disposição deste Acordo for considerada inexecutável ou inválida, tal disposição será eliminada deste Acordo.

As demais disposições deste Acordo serão então interpretadas como se a disposição inexecutável nunca houvesse sido aqui incluída. Compreendo e concordo que não estou apenas abrindo mão do meu direito de processar as Partes Isentas, mas também todos os direitos que meus herdeiros, terceiros autorizados a agir em meu nome ou beneficiários possam ter de processar as Partes Isentas como resultado de minha morte.

Declaro que tenho autoridade para fazê-lo e que meus herdeiros, terceiros autorizados a agir em meu nome e beneficiários serão preclusos de fazer alguma outra forma de reivindicação devido às minhas declarações às Partes Isentas.

EU, _____, POR MEIO DESTA INSTRUMENTO, ISENTO E LIBERO A INACQUA CURSO DE MERGULHO EIRELI - ME, O(S) PROFISSIONAL(IS) DE MERGULHO, A PADI AMERICAS, INC. E TODAS AS ENTIDADES RELACIONADAS CONFORME DEFINIÇÃO ACIMA DE TODAS E QUAISQUER RESPONSABILIDADES POR LESÕES PESSOAIS, DANOS MATERIAIS OU MORTE CAUSADA POR ATO ILÍCITO, QUALQUER QUE SEJA A CAUSA, INCLUINDO, ENTRE OUTROS, NEGLIGÊNCIA DAS PARTES ISENTAS, QUER SEJA PASSIVA OU ATIVA.

INFORMEI-ME PLENAMENTE E INFORMEI MEUS HERDEIROS SOBRE O CONTEÚDO DESTA ACORDO DE LIBERAÇÃO DE RESPONSABILIDADE E ASSUNÇÃO DE RISCO AO LÊ-LO ANTES DE ASSINÁ-LO EM MEU NOME E EM NOME DOS MEUS HERDEIROS.

Local: _____

Data ____ / ____ / ____

Assinatura do participante

Assinatura do responsável

Questionário Médico

| QUESTIONÁRIO DE SAÚDE | | COMPLEMENTO |
|--|-----------------|-------------|
| Atestado médico válido (01 ano para maiores 40 anos)? | () sim () não | |
| Pratica outra atividade física regular (3 vezes semana)? | () sim () não | |
| Limitação a atividade física? | () sim () não | |
| Alergia? | () sim () não | |
| Costuma enjoar em viagens? | () sim () não | |
| Problemas de coração? | () sim () não | |
| Pressão alta? | () sim () não | |
| Problemas de rim? | () sim () não | |
| Problemas de fígado? | () sim () não | |
| Problemas de pulmão? | () sim () não | |
| Tabagismo? | () sim () não | |
| Problemas gástricos? | () sim () não | |
| Diarreia, vômito e/ou náusea nas últimas 48h? | () sim () não | |
| Problema hormonal? | () sim () não | |
| Diabetes? | () sim () não | |
| Problema de anemia grave/coagulação? | () sim () não | |
| Cirurgia há menos de um mês (inclusive dentária)? | () sim () não | |
| Otite ou sinusite recente? | () sim () não | |
| Encontra-se resfriado ou congestionado? | () sim () não | |
| Consegue compensar? | () sim () não | |
| Usa medicação? | () sim () não | |
| Se usa medicação, fez uso hoje? | () sim () não | |
| Alimentou-se? | () sim () não | |
| Possibilidade de estar grávida? | () sim () não | |

Local: _____

Data ____ / ____ / ____

Assinatura do participante

Assinatura do responsável