

PADI Discover Scuba® Diving 수강생 선언문

다음 본문을 주의 깊게 읽으십시오.

의학 설문지, 면책 및 위험 가정 동의서 (위험 및 책임 선언문), 비 에이전시 공개 및 인정, Discover Scuba Diving 지식 및 안전 검토를 포함한 본 선언문은 수강생에게 스쿠버 다이빙에 관련된 일부 잠재적 위험에 대해 알리고 PADI Discover Scuba Diving 프로그램 동안 수강생에게 요구되는 행동에 대해 알려줍니다. 미성년자인 경우, 부모 또는 후견인이 본 가이드를 반드시 읽고 뒷표지에 서명해야 합니다.

수강생은 또한 PADI Professional로부터 스쿠버 다이빙을 하는 동안 호흡 및 압력 평형과 관련된 중요한 안전 규칙을 배워야 합니다. 적절한 감독 또는 지도 없이 스쿠버 다이빙 및 스쿠버 장비를 사용하게 되면 심각한 부상 또는 사망을 야기할 수 있습니다. 수강생은 반드시 자격을 갖춘 강사의 직접적인 감독 하에 사용을 지도받아야 합니다.



PADI 의학 설문지

스쿠버 다이빙은 흥미로우며 힘든 활동입니다. 스쿠버 다이빙을 하기 위해서는 과도하게 과체중이거나 컨디션이 나빠서는 안 됩니다. 다이빙은 특정 조건 하에서 매우 힘들 수 있습니다. 호흡계 및 순환계는 반드시 건강한 상태여야 합니다. 모든 신체의 공기 공간은 정상적이며 건강해야 합니다. 심장 문제, 현재 감기 또는 코막힘, 간질, 천식, 심각한 의학 문제가 있는 사람 또는 술을 마셨거나 약물을 섭취한 상태인 사람은 다이빙하지 말아야 합니다. 약을 복용하는 경우 본 프로그램에 참가하기 전에 담당의사에게 문의하십시오.

의학 설문지의 목적은 수강생이 취미 스쿠버 다이빙에 참가하기 전에 의사의 진찰을 받아야 하는지 여부를 알아내기 위한 것입니다. 질문에 대한 긍정적인 답변은 반드시 수강생이 다이빙을 할 자격이 없다는 것을 의미하지 않습니다. 긍정적인 답변은 다이빙하는 동안 안전에 영향을 줄 수 있는 기존의 상태가 있다는 것을 의미하며 수강생은 반드시 의사의 조언을 구해야 합니다.

과거 및 현재 병력에 대한 다음의 질문들에 예 또는 아니오로 답하십시오. 확실하지 않은 경우에는 예로 답하십시오. 이 항목들 중 어떤 항목이라도 수강생에게 적용된다면 저희는 스쿠버 다이빙에 참가하기 전에 의사와 상담하도록 수강생에게 요청해야 합니다. PADI Professional은 의사에게 가지고 갈 PADI Medical Statement 및 Guidelines for Recreational Scuba Diver's Physical Examination을 제공할 것입니다.

- 현재 귀에 염증이 있습니까?
- 귀병, 청력 손실 또는 균형 이상의 병력이 있습니까?
- 귀 또는 부비강 수술을 한 적이 있습니까?
- 현재 감기, 코막힘, 축농증 또는 기관지염을 앓고 있습니까?
- 순환기 문제, 심각한 건조열 또는 알레르기 반응 또는 폐병의 병력이 있습니까?
- 기흉 또는 가슴 수술을 한 적이 있습니까?
- 활상 천식 또는 폐기종 또는 폐결핵의 병력이 있습니까?
- 현재 신체적 또는 정신적 능력 손상에 대한 경고가 있는 약품을 복용하고 있습니까?
- 행동 건강, 정신 또는 심리 문제 또는 신경계 장애가 있습니까?
- 임신 중 또는 임신했을 수 있습니까?
- 인공항문성형술을 한 적이 있습니까?
- 심장병 또는 심장마비, 심장 수술 또는 혈관 수술을 한 적이 있습니까?
- 고혈압, 협심증 또는 혈압 조절 약을 복용한 적이 있습니까?
- 45세 이상이며 심장마비 또는 뇌졸중 가족력이 있습니까?
- 출혈 병력 또는 기타 혈액 장애가 있습니까?
- 당뇨병 병력이 있습니까?
- 발작, 일시적 기억상실 또는 졸도, 경련 또는 간질 병력 또는 이들을 예방하기 위한 약을 복용하고 있습니까?
- 사고, 골절 또는 수술 이후 등, 팔 또는 다리 문제가 발생한 병력이 있습니까?
- 폐쇄되거나 열린 공간에 대한 공포 또는 공황 발작 병력이 있습니까 (밀실공포증 또는 광장공포증)?

비 에이전시 공개 및 인정 동의서

(면책 및 위험 가정 동의서 계속)

본인은 본인이 참가하는 프로그램과 관련된 _____ (상점/리조트) _____ 을(를) 및/또는 모든 개인 PADI Instructor 및 Divermaster를 포함한 PADI Members (“회원들”)가 다양한 PADI Trademarks 사용, PADI 훈련 실시를 허가 받았으나 PADI Americas, Inc, 또는 그 모회사, 자회사 및 계열사 (“PADI”)의 에이전트, 직원 또는 프랜차이즈가 아니라는 점을 이해하며 이에 동의한다. 본인은 또한 회원의 비즈니스 활동이 독립적이며 PADI는 이를 소유하지도 운영하지도 않는다는 것을 이해하며 PADI가 PADI 다이버 훈련 프로그램의 기준을 수립하는 반면, 회원들의 비즈니스 활동 및 매일의 PADI 프로그램 수행, 회원들 또는 그들의 직원에 의한 다이버들의 감독에는 책임도 통제할 권리도 없다는 점을 이해한다. 본인은 또한 본인, 본인의 재산과 본인의 상속인을 대신해, 이 활동 중 부상 또는 사망을 한 경우, 본인도 본인의 재산도 활동과 관련된 _____ (상점/리조트) _____ 및/또는 Instructor 및 Divermaster의 행동, 행동하지 않음 또는 방임에 대해 PADI에 책임을 구하지 않을 것임을 이해하고 동의한다.

면책 및 위험 가정 동의서

본인 (수강생 이름), _____, 은(는) 스킨 스쿠버 다이빙이 심각한 부상 또는 사망을 야기할 수 있는 위험을 내재하고 있다는 점을 인지하고 있음을 이에 확인한다.

본인은 압축 공기를 사용하는 다이빙은 내재된 특정 위험이 포함되어 있다는 점; 재압축실 치료가 필요한 감압증, 공기 색전증 또는 다른 고압으로 인한 부상이 발생할 수 있다는 점을 이해한다. 본인은 또한 본 프로그램이 그러한 재압축실로부터 시간상 또는 거리상 또는 두 가지 모두에 대해 멀리 있는 장소에서 시행될 수 있다는 점을 이해한다. 본인은 여전히 다이빙 장소에서 가까운 재압축실 또는 의료 시설이 없음에도 불구하고 본 프로그램을 진행하기로 선택한다.

의학 설문지에 본인의 병력에 대해 제공한 정보는 본인이 아는 한도 내에서는 정확한 정보이다. 본인은 모든 기존의 또는 과거의 건강 상태를 공개하지 못한 것과 관련한 정보 생략에 대한 책임을 수용하기로 동의한다.

본인은 본 프로그램을 시행하는 다이빙 전문가나 본 프로그램을 제공하는 시설, _____ (시설 이름) _____, 또는 PADI Americas, Inc., 및 그 계열사 또는 자회사, 각 회사의 직원, 간부, 에이전트 또는 양수인 (이하 “면책 당사자” 라 칭함) 중 누구도 본인이 본 프로그램에 참가한 결과로서 또는 수동적이든 능동적이든 면책 당사자의 과실로 발생할 수 있는 본인, 본인의 가족, 재산, 상속인 또는 양수인에 대한 모든 부상, 사망 또는 기타 손상에 대해 책임이 없음을 이해하고 동의한다.

본 프로그램 참가를 허용받은 보답으로 본인은 이에 개인적으로 예측하든 예측하지 않든 지식 개발, 갇힌 물 속 및/또는 오픈 워터 활동을 포함하나 이에 한정되지 않는 본

프로그램에 참가하는 동안 본인에게 닥칠 수 있는 모든 피해, 부상 또는 손상에 대한 모든 위험을 가정한다.

본인은 또한 본인의 본 프로그램 참가로 인해 발생하는 본인, 본인의 가족, 재산, 상속인 또는 양수인들에 의한 청구 또는 소송으로부터 Discover Scuba Diving 프로그램 및 면책 당사자들을 면제 및 책임을 묻지 않는다.

본인은 또한 스킨 다이빙 및 스쿠버 다이빙이 신체적으로 몹시 힘든 활동이며 본인이 본 프로그램 동안 노력을 할 것이며 본인이 심장마비, 공황, 과호흡 등의 결과로 부상당한 경우 본인이 명백히 언급한 부상의 위험을 가정했으며 본인은 면책 당사자에게 동일 사항에 대해 책임을 묻지 않을 것이라는 점을 이해한다.

본인은 또한 본인이 본 면책 및 위험 가정 동의서에 서명할 수 있는 법정 연령이며 법적 결정권이 있거나 본인이 본인의 부모 또는 후견인의 서면 동의서를 획득했음을 진술한다.

본인은 본 문서의 조건들은 계약이며 단순한 설명이 아니고 본인 자신의 자유 행동과 본인이 이에 본인의 법적 권리를 포기함에 대한 지식을 가지고 본 동의서에 서명함을 이해한다. 본인은 또한 본 동의서의 어떤 조항이 시행할 수 없거나 무효한 것으로 판명되는 경우 그 조항은 본 동의서에서 단절된다는 것에 동의한다. 본 동의서의 나머지 부분은 그 후 시행할 수 없는 조항이 이 문서에 포함되지 않았었던 것처럼 해석된다.

본인은 본인이 면책 당사자를 고소할 권리를 포기할 뿐만 아니라 본인의 상속인, 양수인 또는 수혜자들이 가질 수 있는 본인의 사망으로 인해 면책 당사자를 고소할 수 있는 권리도 포기한다는 점을 이해하고 동의한다. 본인은 또한 본인에게 그렇게 할 권한이 있으며 본인의 상속인, 양수인 및 수혜자는 면책 당사자에 대한 본인의 항의로 인한 것을 제외하고는 청구가 금지된다는 것을 명시한다.

본인 (수강생 이름), _____, 은(는) 본 문서에 의해 본 프로그램을 시행하는 다이빙 전문가, 본 프로그램을 시행하는 시설 및 PADI AMERICAS, INC., 및 모든 관련 단체 및 위에서 정의된 모든 면책 당사자들을, 그러나 수동적이든 능동적이든 면책 당사자들의 과실로 인한 것을 포함하나 이에 한정되지 않는 원인으로 발생하더라도, 개인적인 부상, 재산 손상 또는 불법 사망에 대한 모든 책임으로부터 면제한다.

본인은 본인 자신 및 본인의 상속인들을 대신해 아래에 서명하기 전에 본 면책 및 위험 가정 동의서 및 비 에이전시 공개 및 인정 동의서의 내용에 대해 읽고 숙지했으며 의학 설문지가 정확하다는 점을 단언한다.

| | |
|-------------------|------------|
| 수강생 서명 | 날짜 (일/월/년) |
| 부모/후견인 서명 (해당 경우) | 날짜 (일/월/년) |