



Primeiro Nome

Último Nome

Ao colocar aqui o meu nome aqui, eu concordo em ser responsável pelo conteúdo desta página.

Experiência Introdutória ao Mergulho SSI - Triagem Em Forma para Mergulhar

O mergulho recreativo é uma atividade excitante de aventura, mas pode também ser extenuante e potencialmente perigosa. Tal como qualquer atividade de aventura, especialmente aquelas que dependem de equipamento para respirar debaixo de água, que têm perigos inerentes que não podem ser eliminados e que podem causar lesões, doenças ou morte. Deve estar de boa saúde para mergulhar. Se tiver alguma questão sobre a sua saúde mental ou física para poder mergulhar, deve consultar um médico para avaliar os seus fatores de risco individualmente.

Este formulário serve para ajudar a determinar se deve ser examinado por um médico. Se tiver alguma dúvida sobre o seu estado para mergulhar, deve obter aprovação de um médico antes de mergulhar. A falha em obter a aprovação médica para mergulhar pode aumentar significativamente o seu risco de doença, lesão ou morte. É exclusivamente responsável pela avaliação honesta do seu estado para mergulhar e é em último caso responsável pela sua segurança e bem-estar quando integrar em atividades de mergulho (incluindo viagem de barco, colocar ou retirar equipamento, entrar e sair da água, etc).

Responda a cada uma das seguintes perguntas sobre as suas condições médicas passadas e presentes preenchendo na caixa correspondente com [SIM] ou [NÃO]. Se não tem a certeza responda [SIM] Uma resposta [SIM] indica a possibilidade de haver um fator de risco que deve ser avaliada por um médico. Se nenhuma destas condições de aplicam a si, então deve obter aprovação para mergulhar de um médico antes de participar em qualquer Experiência de Mergulho SSI ou Programas de Mergulho SSI.

- 1. Está atualmente a ser tratado ou sob o cuidado de um profissional médico para uma condição médica, mental ou física? [NÃO] [SIM]
- 2. Toma alguma prescrição médica (não incluindo para o controlo de natalidade)? [NÃO] [SIM]

Está a ser tratado atualmente ou alguma vez foi tratado dentro dos últimos dois anos a algum dos seguintes:

- 3. Anormalidade de coração, circulação, sangue, tensão arterial ou sangramento? [NÃO] [SIM]
- 4. AVC, lesões na cabeça, perda de consciência, condições comportamentais ou neurológicas? [NÃO] [SIM]
- 5. Doença de ouvidos, boca, garganta ou pulmões - incluindo asma? [NÃO] [SIM]
- 6. Diabetes, alergias severas, obesidade, doenças do estômago ou intestinais? [NÃO] [SIM]
- 7. Doenças musculó-esqueléticas, de energia, força ou mobilidade que afetem a sua habilidade para nadar? [NÃO] [SIM]

Se respondeu SIM a qualquer uma destas questões, deve ser avaliado por um médico que possa aprová-lo para a prática do mergulho, antes de fazer qualquer atividade na água. É responsável por obter um formulário completo de Aprovação Médica para o Mergulho e entregar esse formulário completo ao seu instrutor antes de qualquer formação na água.

Adicionalmente, se estiver sob o efeito de álcool ou drogas recreativas, impedido de nadar, propenso a ataques de pânico, inibido de exercer bons julgamentos ou se está impedido de ser responsável pelo seu próprio bem-estar, tem uma aumento significativo de risco de doença, lesão e morte enquanto está na água e deve evitar nadar ou mergulhar. Falhas ao completar este formulário pode resultar realmente em sérias doenças, lesões ou morte.

Concordo explicitamente em aceitar toda a responsabilidade por qualquer falha em divulgar condições de saúde passadas ou atuais que afetem a minha segurança enquanto mergulho.

Assinatura do Participante

Assinatura dos Pais/Tutores (Quando Aplicável)

Data (DD/MM/AA)

Data (DD/MM/AA)

Médico

Opinião do Médico

Não encontro condições médicas que considere incompatíveis com a prática de mergulho.

Estou impossibilitado de recomendar esta pessoa para praticar mergulho.

Assinatura do Médico ou Representante Legal do Profissional Médico

Data (DD/MM/AA)

Nome do Médico ou Carimbo

Clínica/Hospital

Morada

Telefone

EMAIL