

1. 健康聲明 - A部份

潛水是一項刺激且費力的活動。想要安全地進行水肺潛水，絕對不能體重超重或身體狀況不佳。在某些情況下，潛水會是相當激烈的活動。呼吸和循環系統的健康狀況必須十分良好。身體所有的空腔也要正常健康。患有心臟病、感冒或鼻部充血、癲癇、重大健康問題或受到酒精或藥物影響的人，都不應該潛水。如果你目前正在定期服用藥物，在參加課程前應該先徵詢醫師的意見。

本健康問卷的目的在於瞭解你在參加休閒潛水之前，是否應該接受醫師檢查。回答為「是」的問題並不一定表示你失去潛水的資格。回答為「是」的問題乃是表示有一個已經存在的病狀可能會影響你潛水的安全，你需要尋求醫師的建議。

請根據你過去或現在的病歷，以「是」或「否」回答以下問題。如果其中有任何一項適用於你，在你參加水肺潛水體驗之前，我們必須請你先徵詢醫師的建議。PADI 專業人士會給你一份 PADI 健康聲明書和休閒水肺潛水健康檢查指示書，請交給你的醫師。

你過去或現在是否有以下症狀?:-

	是	否
氣喘或發出氣喘聲	☐	☐
昏迷或暫時性眼前昏黑	☐	☐
慢性支氣管炎或持續性的胸部疾病	☐	☐
慢性鼻竇炎	☐	☐
胸腔手術	☐	☐
飛行時，有復發性耳朵問題	☐	☐
癲癇	☐	☐
糖尿病	☐	☐
結核病或其他長期肺病	☐	☐
大腦，脊椎神經或神經疾病	☐	☐
任何心臟方面的疾病	☐	☐
胸腔萎陷(氣胸)	☐	☐
耳部手術	☐	☐

你現在是否有以下問題?:-

	是	否
呼吸困難	☐	☐
耳朵長期流出液體或發炎	☐	☐
高血壓	☐	☐
耳膜穿孔	☐	☐
最近這個月有其他疾病或進行手術	☐	☐
你目前有進行任何藥物治療或服用藥物嗎?(口服避孕藥除外)	☐	☐
潛水前八個小時有攝取酒精?	☐	☐
你是否懷孕?	☐	☐
你知道隱藏任何與安全潛水有所抵觸的病症會使你的健康甚至生命陷入危險?	☐	☐
你知道完成單次潛水後的12小時內，或是重覆潛水後的18小時內(最好等24小時)，不要到高海拔地區或(飛行)嗎?	☐	☐

2. 體驗水肺潛水知識與安全複習

在繼續進行體驗水肺潛水之前，你必須在PADI 專業人士的指導下完成這份複習，然後才能下水。請進行本測驗。

	對	錯		對	錯
1. 一旦完成本次體驗，我將有資格在沒有合格專業人士的帶領之下，獨立潛水。	☐	☐	6. 為了能漂浮在水面上，我應該將我的浮力控制裝備(BCD)充氣。	☐	☐
2. 下潛時為了平衡耳朵和鼻竇空腔，我需要捏住鼻子、輕輕地鼓氣。	☐	☐	7. 空氣壓力錶上的「警示區」表示我的氣瓶中還有許多空氣，所以我可以繼續潛水。	☐	☐
3. 下潛時，我應該每隔幾英尺/一公尺就做一次平衡動作。	☐	☐	8. 我不應該觸摸、逗弄或騷擾水中生物，因為我可能會傷害到牠們或被牠們傷害。	☐	☐
4. 下潛時，如果耳朵或鼻竇感覺到不舒服，我應該繼續下潛。	☐	☐	9. 在從事體驗水肺潛水時，我應該緊跟著PADI 專業人士，萬一發生問題時，要利用並做出手勢溝通。	☐	☐
5. 在水中，我應該保持緩慢、深長、持續呼吸，絕不可以憋氣。	☐	☐			

參加者聲明: PADI 專業人士已經向我解釋過這份複習內容，而且我也明白自己回答錯誤的部份。我了解且接受這些練習是為了增加我在本次體驗時的安全和舒適度。

參加者簽名

父母/監護人簽名

日期

3. 隱私政策

本人同意將此表格中的個人資料交由本人意圖報名且執行此潛水課程的獨立潛水執行者保管(簡稱“潛水課程執行者”)，並授權PADI調閱本人個人資料，以滿足其需求規定、PADI標準、保險要求和品質控制的目的。

本人知道並瞭解，本人提供在次頁A部分的健康聲明將由潛水課程執行者依其隱私政策所保管，但同時也有可能因安全、法律或審核等理由，交由其保險公司、PADI或PADI所屬的保險公司、其他相關機構調閱。任何提供給PADI的資訊，將依PADI的隱私政策所保管。相關內容可至 www.padi.com.au 網站瀏覽。

本人知道本人提供在次頁B部分的個人資料，將由潛水課程執行者提供給PADI，本人並同意此資料能夠提供給PADI相關機構(無論是澳洲境內或澳洲境外)，讓他們能提供我其他PADI課程、產品和贊助活動的資訊。