



# Declaración de Bubblemaker

Registro del Estudiante (Información Confidencial)

**POR FAVOR ESCRIBA CLARAMENTE CON LETRA DE IMPRENTA.**

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado/Provincia \_\_\_\_\_

País \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Teléfono en el hogar (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

Contacto para emergencias \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_

Teléfono principal (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  Particular  Trabajo  Celular

Teléfono secundario (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  Particular  Trabajo  Celular

Cómo se enteró de nosotros? \_\_\_\_\_

## CUESTIONARIO MÉDICO

**Para el estudiante y los padres: Por favor responda SÍ o NO a cualquiera de las declaraciones siguientes para reflejar con veracidad el historial médico del estudiante o la afección médica actual. Una respuesta afirmativa 'SÍ' a cualquiera de estas declaraciones requiere que el estudiante obtenga aprobación médica por escrito antes de que se le permita participar en actividades de buceo con scuba. Si esto aplica, por favor solicite una Declaración Médica (#10063) para llevar donde su médico.**

- Sí  No Actualmente tengo gripe o congestión nasal.
- Si  No Tengo antecedentes de problemas o enfermedades respiratorias.
- Si  No He tenido asma, enfisema o tuberculosis.
- Si  No Actualmente tengo infección en los oídos.
- Si  No Tengo problemas recurrentes de oído, afecciones de oídos o cirugía de oídos.
- Si  No Tengo antecedentes de problemas de sinusitis.
- Si  No He padecido de problemas de compensación en (se me tapan) los oídos cuando viajo en avión o a través de montañas.
- Si  No Soy diabético.
- Si  No Tengo antecedentes de afecciones cardíacas (por ejemplo, afecciones cardiovasculares, angina, ataques cardíacos).
- Si  No Tengo antecedentes de convulsiones, mareos o desmayos.
- Si  No Tengo un trastorno del sistema nervioso.
- Si  No Tengo trastornos de salud de la conducta, problemas mentales o psicológicos [ataques de pánico, claustrofobia (temor a espacios cerrados) o agorafobia (temor a espacios abiertos)].
- Si  No Tengo problemas recurrentes de la columna, antecedentes de cirugía de la espalda o de la columna vertebral.
- Si  No Actualmente estoy tomando medicamentos con receta médica que advierten sobre el impedimento de las habilidades físicas y mentales (con la excepción de los medicamentos contra el paludismo).
- Si  No Recientemente he tenido una operación o una enfermedad.
- Si  No Estoy bajo el cuidado de un médico o tengo una enfermedad crónica.

— continúa al dorso —

# ACUERDO DE DESCARGO DE RESPONSABILIDAD Y ASUNCIÓN DE RIESGO

Lea cuidadosamente este documento y llene todos los espacios en blanco antes de firmarlo.

Yo, \_\_\_\_\_, padre/madre/tutor y \_\_\_\_\_, estudiante, por este medio afirmamos que conocemos y entendemos que existen peligros inherentes relacionados con el buceo con scuba que pueden resultar en lesiones graves o la muerte.

Entendemos que existen algunos riesgos relacionados con las actividades acuáticas que se realizan en la piscina o sitio confinado de inmersión, y expresamente asumimos el riesgo de dichas lesiones.

Entiendo que el buceo con aire comprimido involucra algunos riesgos y que mi hijo estará expuesto a dichos riesgos. Pueden ocurrir, entre otros, la enfermedad de la descompresión, el embolismo u otras lesiones hiperbáricas que requieran tratamiento en una cámara de recompresión. Entiendo además que esta actividad pueden realizarse en un lugar remoto y alejado, en tiempo, distancia o ambos, de una cámara de recompresión. Aún así, optamos por proceder con esta actividad a pesar de la ausencia de una cámara de recompresión en las proximidades del lugar de la actividad.

Entiendo y acepto que ni los profesionales de buceo a cargo de esta actividad, ni la institución a través de la cual se realiza esta actividad, \_\_\_\_\_, ni International PADI, Inc., ni ninguno de sus respectivos empleados, funcionarios, agentes o cesionarios (a quienes en lo sucesivo se les llamará "Partes exoneradas"), podrán ser considerados responsables civil o moralmente de forma alguna por ninguna lesión, muerte, ni por cualesquier daños a mi hijo, a mi familia, herederos o cesionarios, que puedan ocurrir como resultado de la participación de mi hijo en esta actividad, o como resultado de la negligencia de cualquiera de las partes, incluidas las Partes exoneradas, sea dicha negligencia pasiva o activa.

Además, entendemos que el buceo con scuba es una actividad físicamente rigurosa y que mi hijo(a) se esforzará de esa manera durante esta actividad, y que si mi hijo resulta lesionado como resultado de un ataque cardíaco, pánico, hiperventilación, asumiré el riesgo de dichas lesiones a mi hijo(a). Afirmamos que exoneramos de cualquier responsabilidad a las personas o empresas anteriormente referidas.

Como condición para que se permita a mi hijo inscribirse en esta actividad, por medio de este documento asumimos personalmente todos los riesgos relacionados con dicha actividad, por cualquier daño, lesión o perjuicio que pueda ocurrir a mi hijo(a) mientras esté participando en la actividad, incluidos todos los riesgos relacionados con dicha actividad, sean estos previsibles o imprevisibles.

Además, exonero de responsabilidad a dicha actividad y a las Partes exoneradas en lo referente a cualquier acción o demanda judicial entablada por mi hijo(a), por mí, mi familia, mi sucesión, mis herederos o cesionarios, que surja a raíz de la participación de mi hijo(a) en estas actividad.

Entendemos y aceptamos que este Descargo es divisible, y cualquier porción del mismo que se declare que infringe cualesquier estatutos o normativas aplicables o las disposiciones de cualquier agencia gubernamental con jurisdicción, dicha declaración habrá de afectar únicamente a aquella porción que se considere no válida o inoperante, y las porciones restantes de este Descargo habrán de permanecer en plena vigencia y efecto.

Además declaro que soy mayor de edad y que tengo la competencia legal para firmar este Acuerdo de Descargo de Responsabilidad y Asunción de Riesgo, y como el padre con la tutela otorgo por escrito mi consentimiento para la participación de mi hijo(a).

Entendemos que los términos incluidos en el presente instrumento tienen carácter contractual y no son una mera exposición, y que hemos firmado este documento por nuestra propia voluntad.

YO, \_\_\_\_\_, PADRE/TUTOR Y \_\_\_\_\_,

ESTUDIANTE, POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO EXIMIMOS Y EXONERAMOS A LOS PROFESIONALES DE BUCEO QUE DIRIGEN ESTA ACTIVIDAD, A LA INSTALACIÓN A TRAVÉS DE LA CUAL SE REALIZA ESTA ACTIVIDAD, A INTERNATIONAL PADI, INC., Y A TODAS LAS ENTIDADES RELACIONADAS, ANTERIORMENTE DEFINIDAS, DE TODA RESPONSABILIDAD CIVIL O MORAL POR LESIONES PERSONALES, DAÑOS MATERIALES U HOMICIDIO CULPOSO, CUALQUIERA SEA LA CAUSA, INCLUYENDO ENTRE OTRAS, LA NEGLIGENCIA DE LAS PARTES EXONERADAS, INDEPENDIEMENTE DE SI DICHA NEGLIGENCIA ES PASIVA O ACTIVA.

NOS HEMOS INFORMADO PERSONALMENTE DEL CONTENIDO DEL PRESENTE ACUERDO DE DESCARGO DE RESPONSABILIDAD Y ASUNCIÓN DE RIESGO HABIÉNDOLO LEÍDO ANTES DE FIRMARLO EN MI NOMBRE, EN EL DE MI HIJO(A) Y DE NUESTROS HEREDEROS.

---

Firma del estudiante

Fecha (día/mes/año)

---

Firma del padre con la tutela o del tutor

Fecha (día/mes/año)