



טופס הצהרה – צלילת הכרות

INTRO DIVE ELIGIBILITY

Dear Diver

In order to help your dive a pleasant experience, you are kindly requested to fill in this form, and then sign your name in the appropriate space bellow.

צולל יקר/ה
 כדי להנעים את חווית הצלילה שלך, הינך מתבקש למלא את הטופס ולחתום למטה.

I have a history of:	אני סובלת/מ :
Respiratory problems	בעיות נשימה
Heart problems	בעיות לב
Sinus problems	בעיות סינוסים
Asthma	אסטמה
Ear infection	דלקת אוזניים
Recent operation or illness	ניתוח או מחלה לאחרונה
Claustrophobia	קלאוסטרופוביה
Take drugs or medication	לוקח/ת תרופות
Any other limitation	הגבלות אחרות

None of the above

לא סובלת/מהני"ל

I know that it is forbidden to fly 2 hours after the intro dive

ידוע לי שאסור לטוס שעתיים אחרי צלילת אינטרו / הכרות

Full name	שם מלא
Passport	ת.ז. או דרכון
Date	תאריך
Signature	חתימה (במקרה של קטין מתחת לגיל 18 יוחתם ע"י אחד מהוריו)