



작성자: \_\_\_\_\_

(SeaTREK®가이드 성명)

### 참여자 신상 기록 및 법적 의무 고지서

이름 (전체 이름): \_\_\_\_\_

생년월일: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

거리 주소: \_\_\_\_\_

도시: \_\_\_\_\_

국가 / 국가: \_\_\_\_\_ 우편 번호: \_\_\_\_\_

전화: \_\_\_\_\_ 전자 메일: \_\_\_\_\_

비상 연락처: \_\_\_\_\_

긴급 전화 번호: \_\_\_\_\_

예, 아니오로 본인의 과거 혹은 현재의 병력에 대한 아래의 질문에 대답하십시오. 예로 대답한다고해서 **SeaTREK** 순회 공연에 자격이 박탈되는 것은 아닙니다. 정직하게 질문에 답하십시오. 본인의 건강을 위협에 빠드리지 마십시오.

- 1. 임신 3개월 이상 이십니까?
- 2. 심장 마비나 중풍의 병력을 가지고 있습니까?
- 3. 천식이 있거나 숨쉴 때 혹은 운동할 때 쉼쉼거리는 거친 숨소리가 납니까?
- 4. 현재 감기, 비염, 혹은 기관지염을 앓고 있습니까?
- 5. 어떤 종류의 폐병이라도 가지고 있습니까?
- 6. 간질, 발작, 경기를 하거나 혹은 이러한 것들을 예방하는 약품을 복용 중입니까?
- 7. 혼절이나 기절한 기록이 있습니까?
- 8. 다이빙 사고를 경험했거나 잠수병이 있습니까?
- 9. 고혈압이 있거나 혈압 조절약을 드십니까?
- 10. 심장 수술, 협심증, 혹은 혈관 수술을 받은적이 있습니까?
- 11. 출혈이나 혈액 문제가 있습니까?
- 12. 당뇨로 인해 힘이 많이 드는 운동에 참여하는데 영향을 미친적이 있습니까?
- 13. 현재 약물이나 음주를 하셨습니까?
- 14. 귀나 비강 수술을 하였습니다습니까?
- 15. 귀 관련 병력, 청각 장애, 혹은 균형을 잡는데 문제가 있습니까?
- 16. 비행기나 높은 산에서 귀를 균압(콧 고막 팽핑)하는데 문제가 있습니까?

만약 위의 질문들중 어떤것이라도 예로 대답하였다면 반드시 의사로부터 **SeaTREK** 잠수를 해도 좋다는 허락을 받아야만 합니다.

나, \_\_\_\_\_는 (이름 전체를 기입하십시오) 의사가 나의 현재 의료 상태와 과거 병력을 확인한 후 수영, 스노클, 혹은 잠수하는것을 허락하였음을 확인합니다. 나는 또한 내가 제공한 나의 병력이 내가 아는한 정확하다고 확인 합니다. 나는 **SeaTREK** 순회 공연을 마친후 4시간동안 비행기를 타지않는것에 동의합니다.

서명: \_\_\_\_\_ 날짜: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

뒷면을 확인하고 서명하십시오

나, \_\_\_\_\_ 는 (이름 전체를 기입하십시오) 이 서류에 서명함으로써 **SeaTREK** 가이드, **SeaTREK** 라이선스 소유자 혹은 진행자와 **Sub Sea Systems** 회사 혹은 그의 고용자, 고용인, 에이전트 혹은 **SeaTREK** 진행 담당자나 제조자(이하 “면제자” 라고 함) 에 대하여 내가 **SeaTREK** 순회 공연이나 다른 행위에 참여함으로써 발생할 수 있는 부품의 누락이나 부주의등으로인한 모든 사고로부터 보호되고 면책됨을 이해합니다.

나는 **SeaTREK** 다이빙에 관하여 숨을 참는것에대한 위험, 급격한 상승, 폐의 과다한 팽창과 익사등의 수류관련 사고등 그 내재한 위험성에대하여 설명을 들었고 정보를 제공받았음을 확인 합니다. 나는 이러한 사고 발생시 고압 산소실을 필요로 할 수 있다는 것과 때로 **SeaTREK** 순회 공연 장소와 고압 산소실의 간격이 나를 치료하기에 시간적, 거리적으로 멀리 떨어져 있을 수도 있다는것을 이해합니다. 이 활동에 내재하는 위험과 다이빙 지역의 고압 산소실의 부재 가능성을 염두에 두고도 나는 여전히 이것에 참여하기 원합니다.

나는 또한 **SeaTREK** 잠수가 신체적으로 극심한 운동이며 그로인해 나에게 이 여정중 해를 끼칠수 있다는것과 내가 만일 심장마비, 공황, 고 산소증, 등으로 사고를 당한 경우 나는 이미 이러한 사고들의 위험을 알고 있었으므로 위에 명시된 개인 혹은 업체들에게 그러한 것들에 대한 책임을 묻지 않을것을 이해합니다. 나는 **SeaTREK** 순회 공연에 참여함으로써, 혹은 면제자를 포함한 어느쪽의 직, 간접적인 부주의, 혹은 장비관련 문제나 작동 문제등에서 발생할 수 있는 나의 혹은 내 가족들의, 담당자의 어떠한 사고, 죽음 혹은 그 어떤것에대하여서도 면제자들은 법적 책임이 없음을 이해 합니다.

이 프로그램에 참여를 허가받은것에대해 이 프로그램에대한 법률적 책임을 면제하는 바이며 이 프로그램에 참여중 나에게 발생할 수 있는 모든 예상되었거나 예상되지 않은 피해, 사고 혹은 상해등이 프로그램에 관련된 모든 위험을 인지하는 바 입니다.

나는 **SeaTREK** 순회 공연이 수중에서 가이드의 보호하에 안전하게 숨쉴수 있도록 고안된 것을 이해 합니다. 이 프로그램은 나를 능숙하게 하거나 독립 다이버가 될 수 있도록 훈련하는 프로그램이 아닙니다. 나는 또한 자격증을 가진 능숙한 다이버가 되기 위해서는 직접적인 감독하에 자격증 코스를 통해 정확히 지시받아야만 함을 이해하고 인정 합니다.

나는 여기에 명시된 조건이 계약이며 설명서가 아님을 이해하며 이 서류에 자의로 서명하였음을 이해합니다.

이 계약에 관련한 어떤 소송나 **SeaTREK** 순회 공연에 내가 참여하는것에대한 문제는 캘리포니아주 법원에서 단독적으로 판결될 것이며 그러한 청구의 신청은 캘리포니아 그리고/혹은 미국 연방법에 준하여 결정됨을 인정하는 바 입니다.

나는 이 법적 책임 양도와 위험 인지 인정 계약서가 관할 법정에서 일정 부분 효력이 없거나 부적당하다고 판단되더라도 그 일정 부분을 제외한 나머지 부분의 계약은 같은 힘을 가지며 유효하다는것을 이해 합니다.

나는 **SeaTREK** 의 의료 정보지에 서명하기전에 읽어보았고 설명도 들었으며 이해했음을 인정합니다. 내가 의료 정보지에 제공한 정보는 모두 틀림없고 완벽합니다.

나는 이 법적 책임 양도와 위험 인지 인정 계약서에 본인, 본인의 가족과 개인 대리인을 대신하여 서명하기전 모든 내용을 읽으므로서 전체적인 내용을 제공받았습니다. 이 계약서에 서명하므로서 면제자들에게 소송을 제기할 권리를 포기하며 개인적인 상해, 물질적 손해, 혹은 면제자들의 부주의로인한 과실 치사에대한 모든 법적 책임을 묻지않을것과 **SeaTREK** 순회 공연에 내가 참여함으로써 발생할 수 있는 모든 위험에대해 확인하였음을 인정합니다.

\* 나는 이 법적 책임 양도와 위험 인지 계약서를 읽었고, 서명함에 따르는 법적 결과를 숙지하고 있음을 입증하기 위하여, 서명하는 것에 추가로 이 페이지 아래 왼쪽 모서리에 있는 상자에 나의 이니셜을 육필로 작성했습니다.

**Sub Sea Systems** 나는 권한을 부여 나의 **SeaTREK** 경험에대한 사진이나 비디오를 홍보용으로 사용할 수 있습니다. 위의 그러한 사용에 동의하지 않는다면 다음의 칸에 표시하십시오:

나의 인상을 홍보용으로 사용하지 마시오.

이 약관의 영어 버전과 다른 언어 버전의 내용이 일치하지 않는 경우에는 영어 버전의 내용이 우선시 됩니다.

이 순회에 대해 어떻게 알게 되셨습니까?

- |                                              |                                   |                              |
|----------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 온라인 / 웹사이트 / 소셜 미디어 | <input type="checkbox"/> 잡지       | <input type="checkbox"/> 신문  |
| <input type="checkbox"/> 친구                  | <input type="checkbox"/> 텔레비전     | <input type="checkbox"/> 라디오 |
| <input type="checkbox"/> 호텔 관광 데스크           | <input type="checkbox"/> 기타 _____ |                              |

\* 영문 이니셜 작성  
 참가자 서명: \_\_\_\_\_ 날짜: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 부모 혹은 법적 대리인 서명: \_\_\_\_\_