



[Homepage](#) • E-Mail: [info@aida-deutschland.de](mailto:info@aida-deutschland.de)

## Wichtige Hinweise:

Lieber Athlet,

Es freut uns, dass du dich entschieden hast einen Nationalrekord anzukündigen und wir wünschen dir auf diesem Wege eine gute Vorbereitung und einen erfolgreichen Abschluss.

Für die Anerkennung von Nationalrekorden außerhalb von internationalen Wettkämpfen ist dein AIDA National zuständig.

Bitte beachte, dass wir für eine erfolgreiche Anmeldung und Anerkennung des Nationalrekordes Folgendes notwendig ist:

Vor dem Rekordversuch

- AIDA Deutschland e.V. Mitgliedschaft
- Anmeldung muss 14 Tage VOR Rekordversuch beim Vorstand eingegangen sein; siehe [Statuten](#) §7
- Ausgefülltes und unterschriebenes Anmeldeformular für Nationalrekord.
- Eine Kopie deines Personalausweises.
- Eine Kopie deines Medical-Statement (Medizinische Selbstauskunft)

Nach dem Rekordversuch

- Vollständiger Rekordbericht

### Geschäftsstelle

AIDA Deutschland e.V.  
Weinstraße 151  
D-67434

### Vorstand

Michael Nedwed  
Willi Hoffmann  
Martin Dubiel

### Vereinsregister

Amtsgericht  
Mönchengladbach  
VR 5042

### Bankverbindung

Volksbank  
IBAN DE41412625010881074500  
BIC GENODEM1AHL

### Internet

Web: [www.aida-deutschland.de](http://www.aida-deutschland.de)  
Email: [info@aida-deutschland.de](mailto:info@aida-deutschland.de)  
Facebook: Aida Deutschland e.V.

## Anmeldeformular für einen Nationalrekordversuch

vom Athleten auszufüllen

Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Staatsangehörigkeit:	
Straße H-Nr, PLZ Ort:	
Disziplin:	
Datum Rekordversuch:	
Ort des Versuchs:	
Veranstalter:	
Kontaktdaten Veranstalter:	

Name, Vorname AIDA Judges	Level	Staatsangehörigkeit

Ich versichere hiermit, dass bei den AIDA Judges kein Interessenkonflikt gem. den AIDA Deutschland e.V. Statuten § 7 Abs. 5 Buchstabe b besteht.

---

Ort, Datum, Unterschrift Athlet

## Rekordbericht für einen Nationalrekordversuch

Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Staatsangehörigkeit:	
Straße H-Nr, PLZ Ort:	
Disziplin:	
Datum Rekordversuch:	
Ort des Versuchs:	
Veranstalter:	
Kontaktdaten Veranstalter:	

Name, Vorname AIDA Judges	Level	Staatsangehörigkeit

Ich versichere hiermit, dass bei den AIDA Judges kein Interessenkonflikt gem. den AIDA Deutschland e.V. Statuten § 7 Abs. 5 Buchstabe b besteht.

Ort, Datum

Unterschrift Athlet

**Von den Judges auszufüllen)**

Official TOP (OT)	
RP	

**Wir versichern das:**

- Der Athlet betrat das Gelände des Rekordversuchs spätestens 60 Minuten vor Official Top. Des weiteren wurde sichergestellt, dass der Athlet ständig beaufsichtigt wurde und keinerlei Form von reinem Sauerstoff zu sich genommen hat.
- Bei einem Freiwasser Rekordversuch wurde das offizielle Wettkampfseil des Veranstalters, gemäß Nr. 3.1.1ff AIDA International Technical Documentation for Competitions and Records, vermessen und markiert.
- Der Tauchcomputer auf Süßwasser eingestellt wurde oder die entsprechende Abweichung berücksichtigt wurde.
- Eine Oberflächenkamera hat den Versuch min. 2min vor dem Official TOP und 1min. nach dem Auftauchen aufgenommen.
- Das Oberflächenprotokoll wurde gemäß AIDA Regeln absolviert.

Anmeldung NR; Rekordbericht NR; Medical Statement			
Erstellt von:	Michael Nedwed	am: 04.April 2018	Version: 1.0
Aktualisiert von:		am:	
		am:	Seite 3 von 5

**Für Tauchdisziplinen:**

- Der offizielle Tauchcomputer wurde von den AIDA Judges verifiziert. (Bitte den geloggtten Tauchgang des offiziellen Tauchcomputers per Bilddatei beifügen)\*
- Die offiziellen "Tags" wurden am Bottom Plate auf einer Tiefe von \_\_\_\_\_m befestigt.

Wir versichern hiermit zusätzlich, dass kein Interessenkonflikt gem. den AIDA Deutschland e.V. Statuten § 7 Abs. 5 Buchstabe b besteht und wir aktive Judges sind.

---

Ort, Datum, Unterschrift Judge

---

Ort, Datum, Unterschrift Judge

**Vom Arzt auszufüllen)**

Name, Vorname:	
Anschrift:	
Qualifikation:	

**Hinweis:** Der Arzt muss eine notärztliche Ausbildung oder eine Ausbildung in der Rettungshilfe haben. Wir empfehlen ausdrücklich, dass der Arzt vor dem Versuch das Gespräch mit dem Athleten sucht.

Ich versichere hiermit, dass der Athlet die Leistung ohne vorheriger gesundheitlicher Einschränkung vollbracht hat.

---

Ort, Datum, Unterschrift Arzt

<a href="#">Anmeldung NR; Rekordbericht NR; Medical Statement</a>			
Erstellt von:	Michael Nedwed	am: 04.April 2018	Version: 1.0
Aktualisiert von:		am:	
		am:	Seite 4 von 5

Homepage • E-Mail: [info@aida-deutschland.de](mailto:info@aida-deutschland.de)

## Medical Statement (Medizinische Selbstauskunft)

### VERTRAULICHE INFORMATIONEN

<b>Name, Vorname:</b>	
<b>Geburtsdatum:</b>	

Athleten müssen eine jährliche Tauchtauglichkeitsuntersuchung (TTU) absolvieren, die zum Zeitpunkt eines Wettkampfes/Rekordversuchs nicht älter als 12 Monate sein darf.

Beeinträchtigende Erkrankungen/Operationen können auch kurz nach einer TTU die Tauchtauglichkeit beeinträchtigen. Deshalb ist diese Erklärung notwendig um mögliche Risikofaktoren ausschließen zu können.

Lesen Sie diese Erklärung im eigenen Interesse aufmerksam durch. Sie müssen diese Erklärung zum Gesundheitszustand ausfüllen und unterschreiben, bevor Sie an einem Wettkampf/Rekordversuch teilnehmen können.

Liegt noch keine Volljährigkeit vor, muss zudem ein Elternteil oder Erziehungsberechtigter unterschreiben.

Apnoetauchen ist eine Sportart mit einigen Belastungssituationen, die zu möglichen Verletzungen führen können. Um dies im Vorfeld zu minimieren oder fast gänzlich ausschließen zu können sind die folgenden Fragen zu beantworten. Gegebenenfalls ist eine Untersuchung durch einen Tauchmediziner erforderlich.

Es gibt medizinische Faktoren, die eine Tauchtauglichkeit einschränken oder ausschließen, sei es zeitlich begrenzt (z. Bsp. bestimmte Medikamente) oder dauerhaft.

JA	Nr.		NEIN
	1	Besteht eine Schwangerschaft?	
	2	Nehmen Sie regelmäßig Medikamente? (Ausnahme: Empfängnisverhütung)	

#### Leiden Sie akut unter oder hatten Sie nachfolgend aufgeführte Krankheiten, Operationen:

	3	Asthma oder Atembeschwerden bei körperlicher Belastung	
	4	Schwere Allergieanfälle insb. Heuschnupfen	
	5	Häufigen Erkältungen, Nebenhöhlen-, Mittelohrentzündungen oder Bronchitis	
	6	Probleme mit Druckausgleich	
	7	Lungenerkrankungen	
	8	Pneumothorax (Lungenriss)	
	9	Chirurgischen Eingriffen, insbesondere im Bereich Thorax oder Wirbelsäule	
	10	Gleichgewichtsstörungen; chirurgischer Eingriff im Bereich des Gehöres	
	11	Chirurgische Eingriffe Schulter, Hüfte, Knie (Bewegungseinschränkung)	
	12	Schleudertrauma /HWS; Bandscheibenvorfälle	
	13	Epilepsie, Krampfanfällen	
	14	Synkopen (Ohnmachtsanfällen)	
	15	Tauchunfall (Dekompressionskrankheit)	
	16	Diabetes	
	17	Bluthochdruck	
	18	Herzkrankungen ( Infarkt, Angina Pectoris)	
	19	Offenes Foramen Ovale (PFO) bekannt	
	20	Blutgerinnungsstörungen	
	21	Klaustrophobie oder andere Ängste	
	22	starkes Übergewicht (BMI >30)	
	23	<b>Sind Sie älter als 45 Jahre und trifft eine oder mehrere der folgenden Aufzählungen auf Sie zu:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rauchen &gt;20 Zigaretten/Tag</li> <li>• Erhöhter Cholesterinspiegel</li> <li>• Familiäre Vorkommnisse von Herzkrankungen; Schlaganfällen</li> </ul>	

**Ort/Datum Unterschrift des –Athleten Bei Minderjährigen Unterschrift(en) des/der Erziehungsberechtigten**

Anmeldung NR; Rekordbericht NR; Medical Statement			
Erstellt von:	Michael Nedwed	am: 04.April 2018	Version: 1.0
Aktualisiert von:		am:	
		am:	Seite 5 von 5