



## LIABILITY RELEASE & MEDICAL DECLARATION

### For All Boat Trip Participants – Diving, Snorkeling & Passengers

CHANG DIVING CENTER CO., LTD.

Registered Thai Company • Tax ID: 0205548000207

Address: Klong Prao, Koh Chang, Trat 23170, Thailand

Phone: +66 89 401 3927 • Email: info@changdiving.com • www.changdiving.com

**Bilingual: English – ภาษาไทย**

#### 1. General Risk Acknowledgment & Assumption of Responsibility

I hereby affirm that I have been fully informed of the inherent risks of participating in water-related activities, including scuba diving, snorkeling, and boat excursions. These risks may include decompression sickness, embolism, oxygen toxicity, marine life injuries, drowning, panic, heart-related issues, slips, falls, or accidents on board.

I understand that these activities may take place in remote areas, far from emergency medical services or a recompression chamber, and I still choose to participate at my own risk.

I voluntarily accept all such risks and agree not to hold Chang Diving Center Co., Ltd., its staff, crew, instructors, guides, agents, or partners liable for any injury, damage, or death, even in case of negligence.

##### 1. การรับทราบความเสี่ยงทั่วไปและการยอมรับความรับผิดชอบ

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าได้รับแจ้งเกี่ยวกับความเสี่ยง โดยธรรมชาติในการเข้าร่วมกิจกรรมทางน้ำ รวมถึงการดำน้ำ การดำน้ำตื้น และการล่องเรือ ซึ่งอาจมีความเสี่ยง เช่น โรคน้ำ ภาวะอากาศเข้าสู่หลอดเลือด พิษออกซิเจน การบาดเจ็บจากสัตว์ทะเล การจมน้ำ ความตื่นตระหนก ปัญหาเกี่ยวกับหัวใจ การลื่นล้ม หรืออุบัติเหตุบนเรือ

ข้าพเจ้าเข้าใจว่ากิจกรรมเหล่านี้อาจเกิดขึ้นในพื้นที่ห่างไกล ซึ่งอาจอยู่ไกลจากบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินหรือห้องปรับความดัน และข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมโดยรับความเสี่ยงเอง

ข้าพเจ้ายอมรับความเสี่ยงทั้งหมดโดยสมัครใจ และจะไม่ถือว่าช่างใดที่วิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด พนักงาน ทีมเรือ ครูผู้ฝึกสอน ไกด์ ตัวแทน หรือพันธมิตร มีความรับผิดชอบใด ๆ ต่อการบาดเจ็บ ความเสียหาย หรือการเสียชีวิต แม้ในกรณีที่เกิดจากความประมาท

#### 2. Responsibility for Equipment

I am responsible for checking all equipment provided by Chang Diving Center before use and for reporting any malfunction or damage. This includes:

Mask and snorkel, Wetsuit, BCD, Regulator set (first stage, second stage, octopus, pressure gauge), Weightbelt, Tank(s), Fins, Dive computer

I agree to use the equipment with care and return it in its original condition.

Chang Diving Center Co., Ltd. does not accept any liability for the functionality, safety, or completeness of personal equipment brought by the participant.

ข้าพเจ้ารับผิดชอบ ในการตรวจสอบอุปกรณ์ทั้งหมดที่ช่างใดที่วิ่ง เซ็นเตอร์ จัดเตรียมไว้ก่อนใช้งาน และจะแจ้งทันทีหากพบปัญหา ซึ่งรวมถึง:

หน้ากากและสนอร์เกิล, ชุดเวทสูท, เสื้อคลุมการลอยตัวดำน้ำ, ชุดเรกูเลเตอร์(ปรับแรงดันขั้นแรก, ปรับแรงดันขั้นสอง, ปรับแรงดันขั้นสองสำหรับ,เกจวัดแรงดัน), เข็มขัดตะกั่ว, ถังอากาศ, ดินกบ, คอมพิวเตอร์ดำน้ำ

ข้าพเจ้ายินยอมใช้อุปกรณ์ด้วยความระมัดระวัง และจะคืนในสภาพเดิม ช่างใดที่วิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด ไม่รับผิดชอบต่ออุปกรณ์ส่วนตัว ที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนำมา ไม่ว่าจะด้านความสมบูรณ์ ความปลอดภัย หรือการทำงาน

NOTICE: By signing this document, you acknowledge that you are voluntarily participating in an activity involving known and unknown risks and release Chang Diving Center Co., Ltd. from liability to the extent permitted by law.

คำเตือน: การลงนาม ในเอกสารนี้แสดงว่าคุณเข้าร่วมกิจกรรมโดยสมัครใจซึ่งมีความเสี่ยง และสละสิทธิ์เรียกร้องความรับผิดชอบกับบริษัท ช่างใดที่วิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด ตามขอบเขตที่กฎหมายอนุญาต

### 3. Certification, Participation & Supervision

I confirm that I am either:

- ☐ a certified diver – certified by: \_\_\_\_\_ to the level of: \_\_\_\_\_, with \_\_\_\_\_ logged dives and a maximum depth of \_\_\_\_\_ meters/feet
- ☐ participating in a diving, snorkeling, or training program at Chang Diving Center:
- \_\_\_\_\_
- ☐ joining only as a passenger (non-diving/snorkeling)

Unless I am certified for solo diving, I agree to dive exclusively in a buddy system.

Certified divers are under indirect supervision of the dive team and are responsible for diving within their limits and training.

Course participants are under direct supervision of an instructor or divemaster during skill execution. Some exercises may be conducted under indirect supervision, as outlined in the instructor manual.

I also agree to perform a complete pre-dive safety check (Buddy Check / BWRAF) with my buddy or instructor before each dive.

### 3. การรับรองระดับ, การเข้าร่วมกิจกรรม และการดูแลควบคุม

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่า:

- ☐ เป็นนักดำน้ำที่ได้รับการรับรองจาก: \_\_\_\_\_ ระดับ: \_\_\_\_\_ มีประสบการณ์ \_\_\_\_\_ ไลฟ์ ความลึกสูงสุด \_\_\_\_\_ เมตร/ฟุต
- ☐ กำลังเข้าร่วม โปรแกรมดำน้ำ ดำน้ำตื้น หรือหลักสูตรกับช่างไคฟ์วิ่ง เซ็นเตอร์: \_\_\_\_\_
- ☐ เข้าร่วมในฐานะผู้โดยสารเท่านั้น (ไม่ดำน้ำ/ดำน้ำตื้น)

เว้นแต่ข้าพเจ้าจะได้รับการรับรองสำหรับการดำน้ำแบบเดี่ยว (Solo Diver) ข้าพเจ้ายินยอมที่จะดำน้ำร่วมกับบัดดี้เท่านั้น นักดำน้ำที่มีใบรับรองจะอยู่ภายใต้การดูแลแบบ ทางอ้อม จากทีมดำน้ำ และต้องรับผิดชอบต่อการดำน้ำภายในขอบเขตของตนเอง

ผู้เข้าร่วมหลักสูตรจะอยู่ภายใต้การดูแล โดยตรง ของครูฝึกหรือไดฟ์มาสเตอร์ขณะฝึกทักษะ บางแบบฝึกหัดอาจอยู่ภายใต้การดูแล ทางอ้อม ตามคู่มือผู้ฝึก

ข้าพเจ้ายินยอมที่จะทำการตรวจสอบความปลอดภัยก่อนการดำน้ำทุกครั้งร่วมกับบัดดี้หรือครูฝึก (Buddy Check / BWRAF)

### 4. Fitness to Participate

I confirm that I am physically and mentally fit to participate in the selected activity and will not take part under the influence of drugs, alcohol, or while feeling unwell. I declare that I have answered the medical questionnaire truthfully and understand that providing false or incomplete information may endanger my health. Furthermore, I agree to dive only within the limits of my training and certification, which are defined as follows:

Try Dive / DSD: maximum 12 meters, direct instructor supervision, Scuba Diver: maximum 12 meters, guided diving only, Open Water Diver: maximum 18 meters, Advanced Open Water Diver: maximum 30 meters, Deep Diver Specialty: maximum 40 meters, Wreck Diver (Recreational): limited penetration, light zone only, direct exit access, Solo Diver: only with valid Solo certification and complete redundant equipment, Technical Diving (TDI/Tech): only within course-specific limits (depth, gas, deco) and trained equipment configuration

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่ามีสภาพร่างกายและจิตใจที่พร้อมสำหรับกิจกรรมที่เลือก และจะไม่เข้าร่วมในขณะมีฤทธิ์ของยา แอลกอฮอล์ หรือเมื่อยรู้สึกไม่สบาย ข้าพเจ้าได้ตอบแบบสอบถามทางการแพทย์อย่างตรงไปตรงมา และเข้าใจว่าการให้ข้อมูลที่ไม่น่าเชื่อถือหรือไม่ถูกต้องอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของข้าพเจ้า ข้าพเจ้ายินยอมที่จะดำน้ำเฉพาะภายในขอบเขตของการฝึกอบรมและการรับรองของตนเอง ซึ่งมีรายละเอียดโดยประมาณดังนี้:

Try Dive / DSD: ลึกไม่เกิน 12 เมตร ภายใต้การดูแลของครูฝึกโดยตรง, Scuba Diver: ลึกไม่เกิน 12 เมตร และต้องดำน้ำแบบมีไกด์, Open Water Diver: ลึกไม่เกิน 18 เมตร, Advanced Open Water Diver: ลึกไม่เกิน 30 เมตร, Deep Diver Specialty: ลึกไม่เกิน 40 เมตร, Wreck Diver (ดำน้ำเรือจมแบบสันทนาการ): เข้าข้างในแบบมีข้อจำกัด, เฉพาะในเขตที่มีแสง, ต้องมีทางออกตรง, Solo Diver: เฉพาะผู้ที่ได้รับการรับรองเท่านั้น และต้องมีอุปกรณ์สำรองที่ครบถ้วน, Technical Diving (TDI/เทคนิคัล): เฉพาะภายในขอบเขตของหลักสูตร เช่น ความลึก ก๊าซ อุปกรณ์ และข้อกำหนดการติดคอม

## 5. Medical Statement – Self-Declaration

Please answer the following questions honestly. Tick YES or NO. If you answer YES to any question marked with an asterisk (\*), you must continue with the “Diver Medical | Participant Questionnaire Continued”. If you answer YES again on that page, you must consult a doctor before diving.

กรุณาคำตอบคำถามต่อไปนี้โดยตรงไปตรงมา ดักร่อง “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” หากคุณตอบว่า “ใช่” สำหรับคำถามที่มีเครื่องหมายดอกจัน (\*) คุณต้องดำเนินการต่อด้วยแบบสอบถาม “Diver Medical | Participant Questionnaire Continued” หากคุณยังตอบว่า “ใช่” ในแบบฟอร์มนี้ คุณต้องได้รับการตรวจจากแพทย์ก่อนการดำน้ำ

Question (English)	คำถาม (ภาษาไทย)	Yes	No
I have problems with my lungs, breathing, heart and/or blood circulation. *	ฉันมีปัญหาเกี่ยวกับปอด ระบบหายใจ หัวใจ หรือระบบไหลเวียนโลหิต *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I am over 45 years old.	ฉันมีอายุมากกว่า 45 ปี	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I struggle to perform moderate exercise. *	ฉันมีปัญหาในการออกกำลังกายระดับปานกลาง *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I have had surgery in the past 12 months. *	ฉันได้รับการผ่าตัดภายใน 12 เดือนที่ผ่านมา *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I take prescription medication. *	ฉันกำลังใช้ยาที่ต้องสั่งโดยแพทย์ *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I have chronic sinus, ear, or vision problems.	ฉันมีปัญหาเรื้อรังเกี่ยวกับโพรงจมูก หู หรือการมองเห็น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I have had seizures, blackouts, or fainting episodes. *	ฉันเคยมีอาการชัก หหมดสติ หรือเป็นลม *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I have diabetes, hernias, or ulcers. *	ฉันมีโรคเบาหวาน ไส้เลื่อน หรือแผลในกระเพาะอาหาร *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I am currently under treatment for mental health or psychological conditions. *	ฉันอยู่ระหว่างการรักษาเกี่ยวกับสุขภาพจิตหรือจิตเวช *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I am or could be pregnant. *	ฉันกำลังตั้งครรภ์หรืออาจตั้งครรภ์อยู่ *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 6. Medical Declaration & Dive Accident Insurance / แถลงการณ์ด้านสุขภาพและคำแนะนำเรื่องประกันอุบัติเหตุจากการดำน้ำ

I declare that I have answered the above medical questions honestly and understand that withholding information may lead to serious health risks during diving. We strongly recommend that all divers and course participants have valid dive accident insurance.

If you do not have coverage, you may purchase a DAN policy through us (daily coverage available). This must be arranged at least 48 hours before your planned dive. If you already have dive insurance, please enter your policy details below:

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าข้าพเจ้าได้ตอบคำถามทางการแพทย์ด้านบนอย่างตรงไปตรงมา และเข้าใจว่าการปกปิดข้อมูลอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพระหว่างการดำน้ำ เราขอแนะนำให้ผู้ดำน้ำและนักเรียนทุกคนมีประกันอุบัติเหตุจากการดำน้ำ หากคุณยังไม่มี คุณสามารถซื้อประกัน DAN ผ่านข้างใต้ได้ (มีแบบรายวันให้เลือก) โดยต้องดำเนินการอย่างน้อย 48 ชั่วโมงก่อนวันดำน้ำที่วางแผนไว้ หากคุณมีประกันอยู่แล้ว กรุณาระบุข้อมูลด้านล่าง:

→ Insurance Provider: บริษัทประกันภัย: \_\_\_\_\_ → Policy Number: หมายเลขกรมธรรม์: \_\_\_\_\_

## 7. Signature, Legal Effect & Consent

By signing below, I confirm that I have read and understood this entire release, that I accept all terms without reservation, and that I understand this document is legally binding and enforceable under Thai law.

โดยการลงนามด้านล่าง ข้าพเจ้ายืนยันว่าได้อ่านและเข้าใจข้อความทั้งหมดในเอกสารนี้ ยอมรับเงื่อนไขทั้งหมดโดยไม่มีข้อโต้แย้ง และเข้าใจว่าเอกสารนี้มีผลตามกฎหมายของประเทศไทยและสามารถบังคับใช้ได้ตามกฎหมาย

Signature (ลายเซ็น): \_\_\_\_\_ Date (วันที่): \_\_\_\_\_  
Guardian (ถ้าอายุต่ำกว่า 18): \_\_\_\_\_

NOTICE: By signing this document, you acknowledge that you are voluntarily participating in an activity involving known and unknown risks and release Chang Divi Center Co., Ltd. from liability to the extent permitted by law.

คำเตือน: การลงนามในเอกสารนี้แสดงว่าคุณเข้าร่วมกิจกรรมโดยสมัครใจซึ่งมีความเสี่ยง และสละสิทธิ์เรียกร้องความรับผิดชอบกับบริษัท ช้างไดฟ์วิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด ตามขอบเขตที่กฎหมายอนุญาต

End of Form“ / “เอกสารสิ้นสุดที่