

4. プライバシー

私は、私が参加しようと思図するこのダイブ・コースを運営する独立したダイブ・運営業者（「ダイブ・コース運営業者」）がこの書類によって私の個人情報を集めることを承諾します。規定必要条件、PADI基準、保険要求条件や、品質管理の目的を満たすために、私の個人情報をPADIに渡すこととその使用を承諾します。

裏面のパートAに提供した私の医療情報は、ダイブ・コース運営業者の自体のプライバシー政策により保管されるもので、ダイブ・コース運営業者の保管会社やPADI、又はPADIの保険会社、又は関連部署の安全と法的検討のため必要になる場合にはこの情報が提供される場合もあることを理解し、同意します。PADIへ提供された全ての情報は、PADIのプライバシー政策によって扱われるもので、その政策はwww.padi.com.auで見ることができます。

私は、裏面のパートBに提供した私の個人情報をダイブ・コース運営業者がPADIに提供することと、またその情報をオーストラリア国内と国外のPADI支社に提供して私に他のPADIコースや商品、スポンサーされた活動に関する情報を提供できるようになります。

参加者署名

親／保護者署名

署名日付

5. 免責同意書 - ディスカバー・スクーバ・ダイビング

私は、自分自身および相続人のために署名する前に、前述のリスク承認声明書とこの免責同意書の内容について十分理解しました。

更に私は、このコースを担当するダイビング・インストラクター、コースの実施施設、PADI Americas, Inc., PADI Asia Pacific, あるいはそれらの従業員、職員、代理店、譲受人（以下「被免責者」という）のいずれも、私がこのディスカバー・スクーバ・ダイビング・プログラムに参加することにより、私又は私の家族、相続人、譲受人が被る可能性のある傷害、死亡、その他の損害に対して、それが予測可能であるか否かにかかわらず、一切責任を負わないことを同意します。

参加者署名

親／保護者署名

署名日付

PADI ASIA PACIFIC

PO BOX 575
BROOKVALE
NSW 2100
AUSTRALIA

