



ÖSTERREICHISCHE WASSERRETTUNG REGIONSTELLE MITTE

Landesverband Steiermark, Landesleiter Susanne Kamencek, 8770 St.Michael, Walpurgisstr. 11

Tel: +4366488318448, E-Mail: landesleiter@stmk.owr.at

Regions- und Einsatzstellenleiter: Susanne Kamencek, Walpurgisstr. 11, 8770 St.Michael,

Tel:+4366488318448,E-Mail:st.michael@stmk.owr.at,www.oewr-stmichael.com

Zuname: _____

Vorname: _____

Straße/Nr.: _____

Land-PLZ: _____ – _____ Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Tel.: _____

TT.MM.JJJJ

E-Mail: _____

Anmeldung für den Erwerb des Helferscheines

Prüfungsbedingungen für den ÖWR- Helferschein		
<i>ab dem vollendeten 13.Lebensjahr</i>	Datum	Zeichen
1. 15min Dauerschwimmen, davon 5min Rückenschwimmen ohne Armtätigkeit		
2. 100m Schwimmen in Überkleidern		
3. 15m Streckentauchen		
4. zweimaliges Tieftauchen ca. 2 bis 3m, jeweils Heraufholen eines ca.2,5kg schweren Gegenstandes innerhalb von 5min		
5. Heraufholen von 3 Ringen bei einem Tauchversuch (Fläche ca. 10m ² bei einer Wassertiefe von 2 bis 3m		
6. Paketsprung von 2 bis 3m		
7. je 25m Retten einer etwa gleich schweren Person mit Kopf-, Achsel- und Fesselgriff		
8. 50m Ziehen einer gleich schweren Person		
9. praktische Ausübung der Befreiungsgriffe an Land und im Wasser: Halsumklammerung von vorne und hinten Würgegriff von vorne und hinten		
10. praktische Ausübung der Bergegriffe " Bergen über den Beckenrand" und " Rautekgriff"		
11. Kenntnis der wichtigsten Rettungsgeräte		
12. Kenntnis der Selbstrettung,der Gefahren des Wassers,der Gebote für den Rettungsschwimmer		
13. kurze Prüfung über Erste Hilfe-Leistung bei Wasserunfällen und praktische Ausführung der Wiederbelebung		
14. Kenntnisse über Zweck und Organisation des Österreichischen Wasserrettungswesens		

Ich erkläre durch meine Unterschrift (bei Minderjährigen der Erziehungsberechtigte), dass ich keine organischen Schäden (Herz, Lunge, Ohren) habe, an keinen Anfallskrankheiten (Asthma, Epilepsie u. dgl.) leide und die Prüfung freiwillig und auf eigene Gefahr ablege. Außerdem erkläre ich, dass ich darauf hingewiesen wurde, dass der Kursablauf nicht ohne Körperkontakt mit anderen Kursteilnehmern oder dem Ausbildner erfolgen kann und somit die Möglichkeit einer Ansteckung mit dem Covid 19 Virus möglich ist. Während des Kurses gelten die Hygienevorschriften der Bundesregierung und die Covid 19 Empfehlungen der Österreichischen Wasserrettung Landesverband Steiermark.

Weiters erkläre ich mich damit einverstanden, dass die o.a. Daten von der ÖWR zum Zweck der statistischen Erfassung und der eventuellen Ausstellung einer Kopie des Helferscheines gespeichert werden. Weiters erkläre ich mich damit einverstanden, dass im Rahmen der Ausbildung erstelltes Bildmaterial auf dem ich (mein Kind) zu sehen bin (ist), auf der Website der ÖWR Leoben/ St. Michael veröffentlicht wird.

Ort und Datum

Unterschrift