

Teilnahme am Schwimmunterricht



Liebe Eltern,

für die Teilnahme am Schwimmunterricht bitten wir Sie uns mitzuteilen, ob gesundheitliche Beeinträchtigungen Ihres Kindes zu beachten sind. Die Möglichkeit hierzu finden Sie auf dem u. a. Abschnitt dieses Schreibens.

Gesundheitliche Beeinträchtigungen, die eine Teilnahme am Schwimmunterricht ausschließen, sind ärztlich zu bescheinigen.

Bitte geben Sie den unteren Abschnitt dieses Schreibens ausgefüllt und unterschrieben möglichst bald, spätestens jedoch zum Schuleintrittsdatum, im Sekretariat ab.

Mit freundlichen Grüßen

Die Sportfachschaft

-----✂-----bitte hier abtrennen-----✂-----

Name, Vorname des Kindes

Klasse

☐ Mein/Unser Kind kann uneingeschränkt am Schwimm- und Sportunterricht teilnehmen

☐ Mein/Unser Kind kann am Schwimmunterricht teilnehmen, hat aber folgende gesundheitliche Beeinträchtigung(en):

☐ Neurodermitis

☐ Loch im Trommelfell

☐ häufige Mittelohrentzündung

☐ Asthma

☐ Herzfehler

☐ Epilepsie

☐ Chlorallergie

☐ Wasserphobie

☐ Diabetes

☐ Bluterkrankheit

☐ sonstige Erkrankung: _____

☐ Mein Kind/Unser Kind darf aus gesundheitlichen Gründen am Schwimmunterricht **nicht** teilnehmen. Eine ärztliche Bescheinigung ist beigelegt.

☐ Mein Kind ist NICHT-Schwimmer

Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten