



Teilnahme am Schwimmunterricht

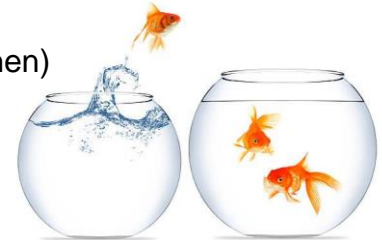
Name Schüler/-in _____

Vorname Schüler/-in _____

Klasse _____

Was trifft am ehesten auf Ihr Kind zu? Bitte kreuzen Sie an:

- Nichtschwimmer/-in
- Grundfertigkeiten (Wassergewöhnung)
- Basisstufe (Seepferdchen)
- kann sicher schwimmen (ggf. weitere Schwimmabzeichen)



Erklärung der Eltern

- Mein Kind ist gesund und kann am Schwimmunterricht ohne Einschränkungen teilnehmen.
Im Krankheitsfall lege ich eine schriftliche Entschuldigung und bei längeren Erkrankungen (> 4 Wochen) ein ärztliches Attest vor.
- Mein Kind kann aus gesundheitlichen Gründen nicht, oder nur teilweise, am Schwimmunterricht teilnehmen (ärztliches Attest notwendig)

Bitte suchen Sie ggf. das persönliche Gespräch mit dem Schwimmlehrer um gesonderte und detaillierte Absprachen für Ihr Kind zu treffen!

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte