

Schwimmunterricht

Familienname:

Vorname:

Schule:

Klasse:

Mein Sohn / meine Tochter darf uneingeschränkt am Schwimmunterricht teilnehmen.

Mein Sohn / meine Tochter leidet an und kann nur eingeschränkt am Schwimmunterricht teilnehmen.

Mein Sohn / meine Tochter kann nicht am Schwimmunterricht teilnehmen. Das Attest vom Amtsarzt wird zur Einsicht vorgelegt.

(Zutreffendes bitte ankreuzen!)

Datum:

.....
Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Schwimmunterricht

Familienname:

Vorname:

Schule:

Klasse:

Mein Sohn / meine Tochter darf uneingeschränkt am Schwimmunterricht teilnehmen.

Mein Sohn / meine Tochter leidet an und kann nur eingeschränkt am Schwimmunterricht teilnehmen.

Mein Sohn / meine Tochter kann nicht am Schwimmunterricht teilnehmen. Das Attest vom Amtsarzt wird zur Einsicht vorgelegt.

(Zutreffendes bitte ankreuzen!)

Datum:

.....
Unterschrift der Erziehungsberechtigten