

## Einverständniserklärung

Als Erziehungsberechtigte erklären wir uns einverstanden, dass unsere Tochter/ unser Sohn

---

Name des Kindes

- am Sportunterricht im Schulschwimmbad teilnehmen darf.
- in öffentlichen Hallen- oder Freibäder baden gehen darf.
- im See oder im Meer baden darf.

Folgendes muss bei meiner Tochter/meinem Sohn beim Baden/Schwimmen beachtet werden:

- Allergien (z. B. gegen Chlorwasser):

---

- Trommelfellschaden:

---

- Sonstiges:

---

- Anfälle: **(Bei Anfällen bitte unbedingt Seite 2 beachten!)**

---

(Art und Häufigkeit der Anfälle)

---

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

## Ärztliche Bescheinigung

Schülerin / Schüler:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Oben genannte Person

- Ist seit mindestens 2 Jahren anfallsfrei. Es bestehen keine Einschränkungen beim Baden/Schwimmen.
- Ist weniger als 2 Jahre / nicht anfallsfrei. Es wird nicht grundsätzlich vom Baden/Schwimmen abgeraten.
- Sollte aus ärztlicher Sicht nicht am Baden/Schwimmen teilnehmen.

Bemerkungen:

\_\_\_\_\_

Bestätigender Arzt:

Name: \_\_\_\_\_

Adresse (Stempel): \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_