

Schwimmerlaubnis

Mein Kind: _____

darf am: _____ mit ins Wasser gehen.

Mein Kind ist: *(Bitte ankreuzen)*

☐	Schwimmer
--------------------------	-----------

☐	Nichtschwimmer
--------------------------	----------------

Mein Kind hat folgende Erkrankungen:

Datum

Unterschrift

Schwimmerlaubnis

Mein Kind: _____

darf am: _____ mit ins Wasser gehen.

Mein Kind ist: *(Bitte ankreuzen)*

☐	Schwimmer
--------------------------	-----------

☐	Nichtschwimmer
--------------------------	----------------

Mein Kind hat folgende Erkrankungen:

Datum

Unterschrift