

平成26年5月23日

保護者各位

春日井市立大手小学校長
渡辺 徹

水泳指導前の健康調査について

日頃は本校の教育推進に御協力いただきありがとうございます。

さて、6月から体育の時間に水泳指導を行います。

事前にお子さんの健康状態を把握する必要がありますので下記の調査用紙にご記入いただき、5月29日(木)までにお子さんを通して直接担任へ提出してください。

なお、水泳指導の行われる当日の健康状態が悪い場合は、その都度連絡帳に記入してお知らせくださいますようお願いいたします。

(キリトリ線)



____年 組 番 氏名

1 お子さんは学校のプールで水泳指導を受けることができますか。

(1) ~ (3) のあてはまる番号を○で囲んでください。

(1) 水泳指導を受けることができる。

(2) 水泳指導を受けることができるが、健康上の配慮が必要である。

(3) 今のところ健康上支障があるので、水泳指導を受けるのを見合わせる。

2 (2) または (3) に○印をつけた方は、次のア~オの中の該当する理由に○をつけ、その症状についてもご記入ください。

ア けが (症状))

イ 眼の病気 (症状))

ウ 皮膚の病気 (症状))

エ 医師から運動制限を受けている
(症状))

(運動制限))

オ その他