

TO BE COMPLETED BY PARENT:

I give my child \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_ School \_\_\_\_\_  
(Full Name PRINT BLOCK LETTERS)

Room Number \_\_\_\_\_ permission to attend Department of Education's Interm Swimming classes at \_\_\_\_\_

Commencing on \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Enclosed is payment of \$ \_\_\_\_\_ (Lessons for Government schools are free. Payment is for transport and pool entry)

Is your child subject to asthma, seizures, fainting, epilepsy, diabetes, allergies or **any other condition or disability\*** that may affect his/her safety, or require the school to provide learning adjustment?  NO  YES Please provide further information below if necessary\*\*

Please provide details of medication currently being taken (if applicable): \_\_\_\_\_

Is there any other information swimming staff should be aware of to enable your child to fully participate in Interm Swimming lessons? (e.g previous incidents in water related activities) IF IN ANY DOUBT PLEASE CONSULT YOUR SCHOOL PRINCIPAL

\*Swimming staff cannot take responsibility for medical conditions or diagnosed disabilities that are not listed on the returned form.

\*\*If necessary please consult your Principal well in advance of swimming lessons to discuss appropriate learning adjustments.

I agree to inform the organisers before the scheduled departure of any change to my child's health and fitness. Where it is not practical to communicate with me, I authorise the school staff to consent to my child receiving such medical treatment as considered necessary

<b>Stage Number</b>	8. Water/Surf Wise
1. Beginner	9. Senior
2. Water/Surf Discovery	10. Jnr Swim & Survive/ Surf Stage 10
3. Preliminary	11. Swim & Survive/ Surf Stage 11
4. Water/Surf Introduction	12. Snr Swim & Survive/ Surf Stage 12
5. Water/Surf Safe	13. Wade Rescue/ Surf Stage 13
6. Junior	14. Accompanied Rescue/ Surf Stage 14
7. Intermediate	15. Bronze Star (pool only)

My child is going for Stage Number

Unsure please grade

My child has attempted this 'going for' stage three times in Department of Education classes without passing  
**Please attach copies of last three (3) Department of Education certificates.**

Signature: \_\_\_\_\_ Parent daytime phone number: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
(Parent/Guardian)

Interm Swimming Enrolment Form V3 Nov 18

فرم ثبت نام آموزش شنا ترم

FARSI

باید توسط والدین تکمیل شود:

من به فرزندم \_\_\_\_\_

(نام و نام خانوادگی با حروف خوانا نوشته شود)

سن: \_\_\_\_\_ مدرسه: \_\_\_\_\_  
شماره کلاس: \_\_\_\_\_ اجازه می‌دهم که در کلاس‌های شنا ترم اداره آموزش و پرورش واقع در \_\_\_\_\_

که در تاریخ \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ آغاز می‌شود حضور داشته باشد و مبلغ \_\_\_\_\_ دلار به پیوست ارسال می‌کنم. (کلاس‌های شنا برای مدارس دولتی رایگان است. این مبلغ پرداختی برای حمل‌ونقل و ورود به استخر است)

آیا فرزند شما دارای آسم، تشنج، غش، بیماری صرع، دیابت، آلرژی‌ها یا هر نوع بیماری پزشکی دیگر یا ناتوانی یا معلولیت\* است که ممکن است بر ایمنی او تأثیرگذار باشد، یا بعزت آن مدرسه ملزم به فراهم کردن تغییرات برای یادگیری شنا شود؟  خیر  بله (لطفاً در صورت لزوم اطلاعات بیشتری ارائه دهید)\*\*

چنانچه فرزند شما هم‌اکنون داروهای مصرف می‌کند، لطفاً آنها را فهرست کرده و جزئیات آنها را ارائه کنید: \_\_\_\_\_

آیا اطلاعات دیگری وجود دارد که کارکنان استخر باید از آن مطلع باشند تا بتوانند کودک شما برای مشارکت کامل در درس‌های شنا ترم ترغیب کنند؟ (برای نمونه، حوادث قبلی در فعالیت‌های آبی) اگر شک و شبهه‌ای در این باره وجود دارد لطفاً از مدیر مدرسه بخواهید به شما مشاوره دهد.

\* کارکنان استخر نمی‌توانند برای وضعیت‌های پزشکی یا ناتوانی‌های تشخیص داده شده و ذکر نشده در این فرم مسئولیتی را بر عهده بگیرند.  
\*\* در صورت لزوم، منتهی پیش از آغاز کلاس‌ها، لطفاً با مدیر مدرسه خود مشورت کرده تا تغییرات مناسب برای یادگیری شنا مورد گفتگو قرار گیرند.

من موافقت می‌کنم که پیش از هر کلاس برنامه‌ریزی شده، هرگونه تغییر در سلامتی و تندرستی فرزندم را به اطلاع مسئولان هماهنگ کننده برسانم. در جایی که تماس گرفتن با من امکان‌پذیر نیست، من به کارمندان مدرسه اجازه می‌دهم که به دریافت درمان پزشکی لازم توسط فرزندم رضایت دهند.

فرزند من برای این مرحله اقدام خواهد کرد:

نامطمئن - لطفاً ترتیبی کنید:

فرزند من این مرحله «اقدام کردن» را سه مرتبه در کلاس‌های اداره آموزش و پرورش، بدون آنکه قبول شود، گذرانده است. لطفاً نسخه‌هایی از سه (3) گواهی آخر اداره آموزش و پرورش را به پیوست ارائه دهید.

شماره مرحله	8. هوشیاری در آب/امواج
1. مبتدی	9. ارشد
2. اکتشاف در آب/دریا	10. شنا و ایمنی نوجوانان/مرحله دریا
3. مقدماتی	11. شنا و ایمنی/مرحله دریا
4. معرفی به آب/دریا	12. شنا و ایمنی جوانان/مرحله دریا
5. ایمنی در آب/دریا	13. نجات در خیزاب دریا/مرحله دریا
6. نوجوانان	14. نجات بدون تماس/مرحله دریا
7. متوسط	15. ستاره برنزی (فقط استخر)

امضاء: \_\_\_\_\_ شماره تلفن تماس ولی در طول روز: \_\_\_\_\_ تاریخ: \_\_\_\_\_

(ولی / سرپرست)