



# Interm Swimming ENROLMENT FORM

TO BE COMPLETED BY PARENT:

TAGALOG

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

Room Number \_\_\_\_\_ permission to attend Department of Education's Interm Swimming classes at \_\_\_\_\_  
(Lessons for Government schools are free. Payment is for transport and pool entry)

Commencing on \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Enclosed is payment of \$ \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_  
3< (Parent/Guardian)



# PORMULARYO NG PAGPAPALISTA sa

TAGALOG

SUSULATAN NG MAGULANG:

Binibigyan ko ang aking anak \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Paaralan \_\_\_\_\_  
(Buong Pangalan ISULAT NANG PALIMBAG ANG MGA TITIK GAYA NITO)

Numero ng Silid \_\_\_\_\_ ng pahintulot na pumasok sa mga klase ng Intermedyang Paglangoy ng Kagawaran ng Edukasyon sa \_\_\_\_\_  
(Ang mga liksyon sa paaralan ng pamahalaan ay walang bayad. Ang bayad ay para sa transportasyon at pagpasok sa palanguyan)

Magsisimula sa \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ at nakalakip ang bayad na \$ \_\_\_\_\_

Ang inyong anak ba ay dumaranas ng hika, mga kumbulsyon, paghihimatay, epilepsi, dyabetis, mga alerhiya o **anumang ibang kalagayan o kapansanan\*** na maaaring mapektuhan ang kanyang kaligtasan, o kailangan ang paaralan na magbigay ng mga pag-aayos sa pag-aaral?

HINDI  OO Pakibigay ng karagdagang impormasyon, kung kailangan ito

Pakilista at pakibigay ang mga detalye ng mga gamot na sa kasalukuyan ay iniinom (kung ito ay nababagay): \_\_\_\_\_

Mayroon bang iba pang impormasyon na dapat malaman ang kawani ng paglangoy upang ang iyong anak ay ganap na makilahok sa mga aralin sa Intermedyang Paglangoy? (halimbawa mga nakaraang insidente sa mga aktibidad na may kaugnayan sa tubig) KUNG SA ANUMANG PAG-AALINLANGAN MAAARING KONSULTAHIN ANG PRINSIPAL NG IYONG PAARALAN.

\*Ang mga tauhan sa paglangoy ay hindi maaaring managot para sa kondisyong medikal o sinuring kapansanan na hindi nakalista sa isinauling pormularyo.

\*\*Kung kinakailangan, mangyaring sumangguni sa inyong Punong Guro nang lubos na mas maaga sa mga liksyon upang pag-usapan ang mga angkop na pag-aayos ng pag-aaral.

Pumapayag akong magbigay-alam sa mga tagapag-ayos bago sa itinakdang pag-alis ng anumang pagbabago sa kalusugan at kalakasan ng katawan ng aking anak. Kung hindi magagawang makipag-usap sa akin, nagbibigay-kapangyarihan ako sa tauhan ng paaralan na pahintulutan ang pagtanggap ng aking anak ng ganoong paggamot na medikal na ipinapalagay na kailangan.

<b>Baitang Numero</b>	8. Marunong sa Tubig/Daluyong (surf)
1. Baguhan	9. Senior (Nakatatanda)
2. Pagtuklas ng Tubig/Daluyong	10. Jnr (Nakababata) Lumangoy & Makaligtas/Daluyong Baitang 10
3. Unang Baitang	11. Lumangoy & Makaligtas/Daluyong Baitang 11
4. Pasimulang Tubig/Daluyong	12. Snr (Nakatatanda) Lumangoy & Makaligtas/Daluyong 12
5. Ligtas sa Tubig/ Daluyong	13. Paglusong na Pagliligtas/Daluyong Baitang 13
6. Junior (Nakababata)	14. Sinasamahang Pagliligtas/Daluyong Baitang 14
7. Intermedya	15. Tansong Bituin (sa palanguyan lamang)

Pinipili ng aking anak ang Baitang numero:

Hindi sigurado - paki-markahan

Sinubukan ng aking anak ang yugto ng 'pagpunta' na ito ng tatlong beses sa mga klase ng Kagawaran ng Edukasyon nang hindi pumasa Mangyaring maglakip ng mga kopya ng huling tatlong (3) Mga sertipiko ng Kagawaran ng Edukasyon.

Lagda: \_\_\_\_\_ Numero ng Telepono ng \_\_\_\_\_ Petsa: \_\_\_\_\_  
(Magulang/Tagapag-alaga) Magulang sa araw: \_\_\_\_\_