



Interm Swimming ENROLMENT FORM

TO BE COMPLETED BY PARENT:

HINDI

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

Stage Number	
1. Beginner	8. Water/Surf Wise
2. Water/Surf Discovery	9. Senior
3. Preliminary	10. Jnr Swim & Survive/ Surf Stage 10
4. Water/Surf Introduction	11. Swim & Survive/ Surf Stage 11
5. Water/Surf Safe	12. Snr Swim & Survive/ Surf Stage 12
6. Junior	13. Wade Rescue/ Surf Stage 13
7. Intermediate	14. Accompanied Rescue/ Surf Stage 14
	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



अल्पकालिक स्विमिंग नामांकन प्रपत्र

HINDI

माता-पिता द्वारा पूरा किए जाने के लिए:

मैं अपनी संतान _____ आयु: _____ स्कूल: _____
(पूरा नाम बड़े अक्षरों में लिखें)

रूम नंबर: _____ को शिक्षा विभाग की अल्पकालीन स्विमिंग कक्षाओं में भाग लेने की अनुमति देता/देती हूँ

जो कि इस तिथि से शुरू होगी ____/____/____ और इस राशि का भुगतान संलग्न है \$ _____. (सरकारी स्कूलों के लिए लैसन निःशुल्क है। भुगतान केवल परिवहन और पूल में प्रवेश के लिए है) क्या आपकी संतान को दमा है, उसे दौरे पड़ते हैं, वह बेहोश हो जाती है, उसे मिर्गी, डॉयबिटीज़ या कोई एलर्जी है या क्या वह किसी अन्य समस्या या विकलांगता से ग्रस्त है* जिसके

पारणामस्वरूप उसका सुरक्षा पर असर पड़ता है, या जिसका वजन स्कूल का उसका लिए शिक्षा सबधा विशेष व्यवस्था करने का जरूरत है? नहीं हाँ (यदि जरूरी हो अधिक जानकारी उपलब्ध कराए) **

कृपया वर्तमान में ली जा रही दवा का विवरण दें (यदि लागू हो): _____

मैं अपनी संतान के स्वास्थ्य और फिटनेस में होने वाले किसी भी परिवर्तन की सूचना आयोजकों को निर्धारित प्रस्थान से पहले देने की सहमति देता/देती हूँ। जिस परिस्थिति में मुझसे संपर्क करना व्यावहारिक न हो, वहाँ मैं स्कूल कर्मचारियों को मेरी संतान के लिए आवश्यक समझे जाने वाले चिकित्सीय उपचार को दिए जाने की सहमति देने का अधिकार देता/देती हूँ।

*स्विमिंग कर्मचारी चिकित्सीय समस्याओं या निदान की गई उन विकलांगताओं के लिए जिम्मेदारी नहीं ले सकते रिटर्नड फॉर्म में सूचीबद्ध न किया गया हो।

**यदि जरूरी हो तो कृपया शिक्षा प्राप्ति के उचित व्यवस्था समझौते की चर्चा करने के लिए लैसनों के बारे में अपने प्रिंसिपल से पहले ही परामर्श करें।

मैं अपने बच्चे के स्वास्थ्य और फिटनेस में किसी भी बदलाव के निर्धारित प्रस्थान से पहले आयोजकों को सूचित करने के लिए सहमत हूँ। जहाँ मेरे साथ संवाद करना व्यावहारिक नहीं है, मैं अपने बच्चों को आवश्यक समझे जाने वाले चिकित्सा उपचार प्राप्त करने के लिए स्कूल स्टाफ को सहमति देने के लिए अधिकृत करता हूँ

स्टेज नंबर	
1. बिगनर (नॉसिखिया)	8. वाटर/सर्फ से जानकर
2. वाटर/सर्फ डिस्कवरी	9. सीनियर
3. प्रिलिमिनरी (प्रारम्भिक)	10. जूनियर स्विम एंड सर्वाइव/सर्फ स्टेज 10
4. वाटर/सर्फ की शुरुआत	11. स्विम एंड सर्वाइव/सर्फ स्टेज 11
5. वाटर/सर्फ सुरक्षित	12. स्विम एंड सर्वाइव/सर्फ स्टेज 12
6. जूनियर	13. वेड रेस्क्यू/सर्फ स्टेज 13
7. मध्यवर्ती	14. अकम्पनिड रेस्क्यू/सर्फ स्टेज 14
	15. ब्रॉज स्टार (केवल पूल)

मेरी संतान इस स्टेज नम्बर के लिए जा रही है:

पक्का नहीं है- कृपया ग्रेड दें:

मेरी संतान ने मेरी संतान ने तीन बार बिना उत्तीर्ण हुए शिक्षा विभाग की कक्षाओं में 'उपरोक्त' स्टेज का प्रयास किया है। कृपया शिक्षा विभाग के पिछले तीन प्रमाण-पत्रों की प्रतियाँ संलग्न करें।

हस्ताक्षर: _____ रेटा का दिन का फोन नम्बर: _____ दिनांक: _____

(माता-पिता/अभिभावक)

Interm Swimming Enrolment Form V3 Nov 18