Antrag auf Befreiung vom Sport- bzw. Schwimmunterricht

An die Sport-/ Schwimmlehrkraft
Grundschule An der Spree
Berliner Str. 35/ 36
15537 Gosen/ Neu Zittau

Name des Schülers / der Schülerin: _____

Klasse: _____

Hiermit beantrage ich die Befreiung meines Kindes vom:

☐ **Sportunterricht**

☐ **Schwimmunterricht**

am: _____

oder im Zeitraum: _____

Grund der Befreiung:

_____

_____

☐ Befreiung länger als 1 Woche: Ärztliches Attest liegt bei

☐ Befreiung länger als 4 Wochen: **Anlage 2 „Ärztliche Bescheinigung“** liegt bei

☐ Kein Attest vorhanden (Kurzzeitbefreiung).

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

(Auszufüllen durch die Schule)

☐ Die Befreiung wird genehmigt.
☐ Die Befreiung wird nicht genehmigt.

Bemerkungen:

_____

_____

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift der Sport-/ Schwimmlehrkraft

Anlage 2

ÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG
zur Vorlage bei der Schule

_____
´(Name)

leidet an einer Gesundheitsstörung, die eine Teilnahme am Sportunterricht aus ärztlicher Sicht nicht gestattet/nur bei folgenden Übungen gestattet:

Geeignete Übungen

Stützübungen	☐
Hang- und Streckübungen	☐
Bodenturnen	☐
Wurf- und Stoßübungen	☐
Sprünge	☐
Läufe	☐
Schwimmen	☐
Tauchen	☐
Wasserspringen	☐

Sportspiele:

Handball	☐
Fußball	☐
Basketball	☐
Volleyball	☐

Raum für besondere Hinweise und Bemerkungen:

_____

_____

_____

Die Bescheinigung gilt vom _____ bis _____

Datum Unterschrift/Stempel