

gemeinsam wachsen - Vielfalt erleben



G. Tautz - Schulleiter

An alle Erziehungsberechtigten
der Schülerinnen und Schüler
der neuen 5. Klassen

Ihlow, im März 2026

Schwimmunterricht in Klasse 5

Liebe Eltern und Erziehungsberechtigte,

im Rahmen des Sportunterrichts wird im 5. Schuljahr verpflichtender Schwimmunterricht erteilt. Es ist uns ein großes Anliegen, dass alle Kinder schwimmen können.

Die Schule benötigt dafür eine Erklärung von Ihnen, aus der hervorgeht, dass bei Ihrem Kind in den letzten Jahren keine schwerwiegenden Krankheiten aufgetreten sind, die die Schwimmfähigkeit beeinträchtigen könnten.

Als schwere Krankheiten gelten in erster Linie Herz- und Kreislauferkrankungen, Asthma oder asthmatische Bronchitis, Mittelohrentzündung und Nebenhöhlenentzündung, ansteckende Hauterkrankungen (Ekzeme, Hautpilze) und Neigung zu Krampfanfällen.

Sollten im Einzelfall Bedenken oder Unklarheiten bestehen, so ist eine ärztliche Vorsorgeuntersuchung nötig. Wenn ein/e Schüler/in nicht am Schwimmunterricht teilnehmen kann, so muss dies durch ein ärztliches Attest bestätigt werden. Diese Informationen werden wir natürlich vertraulich behandeln. Die Schülerin bzw. der Schüler nimmt dann am Unterricht einer anderen Klasse teil. Wenn sich im Laufe des Schuljahres etwas an dem Gesundheitszustand ändert, so teilen Sie uns dies bitte mit.

Bitte füllen Sie das rückseitige Formular aus und geben dieses mit den Anmeldeunterlagen an uns zurück, vielen Dank!

Mit freundlichen Grüßen

G. Tautz, Gesamtschuldirektor

Rückmeldung

(bitte vollständig ausfüllen und bei Anmeldung des Kindes im Sekretariat abgeben)

Ich habe das Schreiben bzgl. des Schwimmunterrichts an der Hermann-Tempel-Schule IGS Ihlow erhalten.

Meine Tochter bzw. mein Sohn _____
(Vor- und Nachname)

(bitte ankreuzen)

- ☐ kann bedenkenlos am Schwimmunterricht teilnehmen. Schwerwiegende Krankheiten liegen nicht vor und sind in den letzten Jahren auch nicht aufgetreten.
- ☐ kann trotz einer Beeinträchtigung am Schwimmunterricht teilnehmen. Ich habe dazu einen Arzt aufgesucht.
- ☐ kann nicht am Schwimmunterricht teilnehmen, eine ärztliche Bescheinigung ist beigelegt.

(bitte ankreuzen)

- ☐ Mein Kind ist Schwimmer/in.
- ☐ Mein Kind hat ein Schwimmbzeichen, und zwar _____
- ☐ Mein Kind ist Nichtschwimmer/in.

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten