

-----  
Endereço da escola

-----  
Data

### Participação nas aulas de natação

Caros pais e responsáveis,

Neste ano, seu filho/sua filha participará nas aulas de natação. Por favor, use o formulário abaixo para informar-nos se há motivos de saúde que exijam um cuidado e atenção especiais.

Problemas de saúde que impeçam a participação nas aulas de natação devem ser comprovados com a apresentação de um atestado médico.

Por favor, entregue à escola o formulário que se encontra na parte de baixo desta carta preenchido e assinado até o dia \_\_\_\_\_.

Cordialmente,

-----  
(Professor/a)

-----  
(Professor/a de esportes)



----- **cortar aqui** -----

-----  
Nome e apelido/sobrenome da criança

-----  
Classe

- Não há nenhuma motivo de saúde que impeça a participação nas alas de natação.
- Meu(s) filho(s)/ Minha(s) filha(a) pode participar nas aulas de natação, mas sofre dos seguintes problemas de saúde:
- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> neurodermite     | <input type="checkbox"/> perfuração do tímpano | <input type="checkbox"/> otite média freqüente |
| <input type="checkbox"/> asma             | <input type="checkbox"/> falha cardíaca        | <input type="checkbox"/> epilepsia             |
| <input type="checkbox"/> alergia ao cloro | <input type="checkbox"/> hidrofobia            | <input type="checkbox"/> outras doenças:       |
- Meu(s) filho(s)/ Minha(s) filha(a) não pode participar nas aulas de natação por motivo de saúde. Um atestado médico está anexado.

(Por favor, marque o seu caso com um "x")

-----  
Data

-----  
assinatura de um dos pais ou responsável