

**UIMAKOULUN OSALLISTUMISKAAVAKE - jatkouimakoulu Kivitiipun kylpylä 4.6.-8.6.**

Uimakoululaisen huoltajan nimi:

Sähköpostiosoite:

Puhelinnumero:

Uimakoululaisen nimi:

Uimakoululaisen syntymäaika:

Uimakoululaisen mahdolliset sairaudet ja allergiat:

Kerro myös tärkeät hoito-ohjeet tai muut erityistä huomiota vaativat asiat:

Uimakoululaisen uimataito:

ei ollenkaan \_\_\_\_ vähäinen (pysyy pinnalla 5m) \_\_\_\_ osaa uida yli 10m \_\_\_\_

Saako kunta julkaista verkkosivuillaan kuvan, jossa harrastaja on mukana?

Kyllä \_\_\_\_ Ei \_\_\_\_