

令和5年5月12日

保護者 様

佐々町立口石小学校
校長 岩下 裕之介

体育の水泳指導について（お願い）

本年度の体育の水泳指導を6月中旬より実施し、低学年「水遊び」、中学年「浮く・泳ぐ運動」、高学年「水泳」の学習をします。指導を予定している8時間（全4回）を1学期中に終了させることとします。

つきましては、児童の健康安全面から下記の病気にかかっている児童、またはかかったことのある児童につきまして、主治医と相談の上、泳いでよいかを判断され「水泳指導承諾書」に記入・ご提出をお願いします。

（担任に5月29日（月）までに、全員提出です。）

健康安全上確認が必要な事項

- （1）事前に医師の診断（許可）を必要とする病気その他
 - ・心臓・腎臓に疾患のある者
 - ・てんかん、卒倒性体質のある者
 - ・喘息の発作時
 - ・目、耳、皮膚の疾患のある者（結膜炎、角膜炎、中耳炎、外耳道炎、皮膚病等）
- （2）泳いでいけないと判断される病気その他
 - ・喘息の発作時
 - ・ぎょう虫保有者
 - ・耳垢栓塞
 - ・発熱
 - ・下痢
- （3）その他、その日の健康状態で判断されることについては、健康観察カードを用いること。

その他、プール入水時の約束

- 入水する者は、絆創膏類をはずす。はがれない防水絆創膏は可（傷がある場合は基本的には入水できない。）
- 髪の毛は、しっかり帽子の中に入れる。ヘアピンは使わない。（髪が長い場合はゴムでとめる）
- 手足の爪は、よく切っておく。
- ミサンガ等のアクセサリ類は、外すようにする。

準備物

□水着 □水泳帽 □タオル □ゴーグル □ラッシュガード（全てに必ず記名）

※ 日焼け止めクリームなどは原則使用できません。どうしても必要な場合は耐水性の物は可ですが、家で塗って、登校させてください。その他特別な事情がある場合は、ご相談ください。

ゴーグル・ラッシュガードの使用について

- ・使用は原則自由にします。
- ・記名をよろしくお願いします。
- ・ゴーグル使用の際は、児童が自分で長さの調節などをできるものをお願いします。

水泳指導について（水泳指導承諾書）

1. 水泳指導に（ 参加 ・不参加 ）します。

※参加できない場合は理由をご記入ください。

2. 目・耳・皮膚にアレルギー、その他留意事項がある場合は、下記に記入をお願いします。

令和5年 月 日

年 組 児童名_____

保護者名_____印

5月29日（月）までに学級担任へ