

Swimming activity advice for domestic excursions

Advice to be completed by parents/carers for excursions involving swimming or activities actively undertaken in or on water as listed in the '[Sport safety guidelines](#)'. This may include, but is not limited to activities such as canoeing and kayaking.

水泳活動に関するアドバイスフォーム

Swimming activity advice form

保護者各位

教室での学習を補充するためにお子さんのクラスを対象にエクスカージョンが計画されています。エクスカージョンには以下記載の水泳活動が含まれます。児童・生徒は泳がないことを選択できますが、緊急事態や事故が発生した場合のために、エクスカージョンの開催者が児童・生徒の水泳能力を把握していることが重要です。

Organising teacher to complete (担当教員による記入欄)

Name of student _____ Excursion destination _____
 児童・生徒氏名 エクスカージョンの目的地

Excursion date/s From: _____ To: _____
 エクスカージョンの日付 開始日 終了日

Teacher to list swimming activities below: (水泳活動の内容は以下のとおりです。)

アクティビティ (Activity)	日付 (Date)	場所 (Location)

保護者による誓約 (Declarations by parent/carer)

以下の情報を記入のうえ、「エクスカージョン同意書」とともにお子さんの学校まで同用紙を返送してください。
 (1つのボックスだけにチェックマークを入れ、その他のボックスは空白のままにしてください)

- 私の子どもは、計画されている水泳活動に関しては以下のとおりです。
- In relation to the proposed swimming activities, I advise that my child is a:
 - 泳げない: 私の子どもは泳げません。
Non-swimmer
 - 泳ぎが不得手: 私の子どもは水泳に自信がなく、水中では不安です。
Weak swimmer
 - 平均的な泳ぎ手: 私の子どもはある程度泳ぎますが、深い所や流れの速い水中は苦手で自信もありません。
Average swimmer
 - 達者な泳ぎ手: 私の子どもは水泳が得意で深い所や流れの速い水中でも自信があります。
Strong swimmer

2. 計画されている水泳活動に関して、以下のように通知します：

2. In relation to the proposed swimming activities, I advise that:

(各行について、1つのボックスだけにチェックマークを入れ、他方は空白のままにしてください)

- | | | | |
|----|-------------------------------------|-----|-----|
| a. | 私の子どもは立ち泳ぎすることができます。 | はい | いいえ |
| a. | My child is able to tread water. | Yes | No |
| b. | 私の子どもは水に浮くことができます。 | はい | いいえ |
| b. | My child is able to float on water. | Yes | No |

児童・生徒は水泳能力テストを受けなければならない場合があると理解しています。

3. 私は水泳活動に関して、上記の情報を記入しました。

3. I have completed the above information regarding swimming activities.

(1つのボックスだけにチェックマークを入れ、他方は空白のままにしてください)

私は、私の子どもが水泳活動に参加することに同意します。

I consent to my child participating in the swimming activities.

私は、私の子どもが水泳活動に参加することに**同意しません**。

I **do not** consent to my child participating in the swimming activities.

保護者氏名 (活字体でご記入ください)

Name of parent/carer

保護者署名

Signature of parent/carer

日付

Date

電話通訳サービス

さらに詳しい情報をご希望の方は学校まで直接お電話ください。お問い合わせの際に通訳の支援をご希望の方は電話通訳サービス (TEL: 131 450) にお電話になり、日本語の通訳をご指定ください。オペレーターは学校につなぎ、通訳者が電話を介して会話をお手伝いします。このサービスは無料でご利用いただけます。