Kollegium Spiritus Sanctus Brig

Formular drucken

Beilage zum Arztzeugnis

Dispensationen Sporterziehung

Name des Schülers / der Schülerin

Er / Sie kann nicht vollumfänglich am Sportunterricht teilnehmen **vom / bis**

☐ Es sind grundsätzlich keine sportlichen Aktivitäten möglich

Die folgenden Angaben erlauben, dass der /die behandelte Schüler / Schülerin trotz einer medizinischen Indikation an definierten **gesundheitsfördernden Aktivitäten** im Sportunterricht teilnehmen kann.
Die Informationen sind von der Sportlehrperson **vertraulich** zu behandeln.

☐ Der Schwimmunterricht kann besucht werden ☐ Ja ☐ Nein

☐ Ja, ausser

☐ Teilnahme am Sportunterricht grundsätzlich möglich, ausser:

☐ Möglich sind ☐ leichtes Laufen / Walking ☐ Herz-Kreislaufübungen (Fahrradergometer)

☐ Kraftübungen im Kraftraum für: ☐ Schultern ☐ Arme

☐ Bauch ☐ Brust

☐ Rücken ☐ Gesäss

☐ Beine ☐ Beine und Gesäss

☐ Waden

☐ Bei dem / der Schüler/in müssen besondere Symptome berücksichtigt werden (z.B. Asthma, Anstrengungsasthma, Hyperventilation, Diabetes, Allergien, chronische Krankheiten, Reaktionen bei Medikamenteneinnahme usw.):

Kontaktieren sie mich telefonisch : ☐ Ja Tel: ☐ Nein

Unterschrift des Arztes (mit Datum und Stempel)