

ジュニア水泳教室 申込書

No.

ふりがな		学校名	学年 (1~6)	年齢	性別
氏名					
					男・女
				才	
住 所	<input type="checkbox"/> 一関市 <input type="checkbox"/> 平泉町		自宅		
			携帯		
泳 力	○泳げない ・水に対する恐怖心がある ・顔を水につけることができる ・水に浮くことができる（だるま浮き、伏し浮き、背浮きなど）				
	○少し泳げる（10M 程度） ・けのびができる（けのび：壁を蹴って手先から足先まで一直線を保ちながら進むこと） ・ビート板を使ってバタ足をし、進むことができる（10M 程度） ・けのびの姿勢でバタ足をし、進むことができる（10M 程度） ・呼吸なしのクロールができる（10M 程度）				
	○泳げる（12.5M 以上） ・クロールができる（12.5M 程度） ・クロールで 25M またはそれ以上泳ぐことができる ・背泳ぎができる ・平泳ぎができる ・バタフライができる				
あてはまるものすべてに○してください。		※この教室は水慣れからクロール 12.5M 程度までの水泳の基礎の習得を目指すための内容です。 背泳ぎ、平泳ぎ、バタフライは練習しません。			
承諾書	教室の開催中における自分の責任による事故は、自分の責任において処理することを承諾し、主催者へは事故にかかる賠償責任等は一切負担させません。 保護者氏名				
写真使用についての意向確認書	記録用、広報活動のために教室中にお子様の写真を撮影することがあります。一関市スポーツ協会 HP、Facebook 等に掲載するお子様の写真について、 <input type="checkbox"/> 掲載を承諾します。 <input type="checkbox"/> 掲載を希望しません。 ※上記いずれかに✓をお願いします。				