

平成24年度 西部地区初心者水泳教室募集要項

(静岡県障害者水泳協会普及部事業)

「水」は人間にとってその優しい肌触りやなんとも不思議な浮力など、魅力にあふれた素材です。その力をかりて、体と心をリラックスさせて水を楽しみましょう！

初心者教室				
	月 日	曜日	場所	時間
1	7月25日	水	湖西市 アミニティ (親子+初心者)	10:00-10:45
2	8月1日	水		
3	8月8日	水		
4	9月2日	日	浜松市発達医療総合福祉センター友愛のさと	10:00-10:45
5	9月16日	日	東遠カルチャーパークさんりーな	10:00-10:45

*都合により、日・時間が変更になる場合がございます。

2.対象

身体障害、知的障害のある方

※着替えは保護者をお願いします。プールサイドまたは、入水介助をお願いする場合もございます。

※会員優先の教室となります。会員登録をしていただきますようお願いいたします。決定通知と一緒に会員登録用紙をお送りいたします。

3.持ち物

水着・タオル・スイミングキャップ・障害者手帳

その他の教室受講者の方は、**障害者手帳**、必ず**受講料払込み受領書**をご持参下さい。

4.参加費

● 掛川・友愛のさと 初心者教室 1回 1,000円

● 湖西親子教室 1回1500円 (回数分) 初心者教室 1000円

(各入場料・保険代を含む)

5.申込方法

〆切 6/17 (日)

①申し込み用紙に必要事項を記入し、FAX又は郵送で下記の担当者に申し込んで下さい。

西部地区担当者

中畑 義枝 〒435-0024 浜松市南区大塚町171-2

TEL・FAX 0534-26-3539

携帯 090-4251-9141

②決定通知・教室詳細をお送りいたします。

③参加費を下記の口座にお振込み下さい。(当日、都合により参加できなかった場合、返金できませんのでご承知下さい。)

振り込み先

静岡県障害者水泳協会

郵便局 00800-6-91508

(通信欄に湖西親子教室・初心者教室参加費と詳細をお書き下さい。必ず**受講者名**でお振込みください。)

6.問い合わせ

◎ご不明な点がございましたら、担当者にお問い合わせください。

◎教室の様子などの写真が、機関誌・広報誌等に掲載される場合がございます。ご都合の悪い方は、担当までお申し出下さい。

平成24年度 西部地区初心者水泳教室申込書

受講者氏名 ふりがな		男・女	保護者（介助者）氏名	
所属			保護者生年月日	S・H 年 月 日
住所	〒			
電話			FAX	
学年	小・中・高	年	緊急連絡先	
生年月日	H 年 月 日	歳	身長	cm・体重 kg

*親子教室希望の方は、介助者氏名・生年月日を記入して下さい。

※教室プログラムの参考にします。下記について教えてください。

1.障害名

2.発作について 現在（ある ・ なし ） 過去（ある ・ なし）

安全の為、発作の状況をお書き下さい。

3.教室について *該当するものに○印または、記入をお願いします。

初心者・親子教室				
●湖西 親子・初心 者教室	月 日	親子	初心者	●9/2 友愛のさと（ ）
	7月25日			●9/16さんりーな（ ）
	8月1日			☆湖西の初心者教室については、昨年受講されて、浮く・泳ぐができる方。
	8月8日			
●行動について		ア 水泳帽をかぶるのを嫌がる イ プールサイドを走る ウ プールに飛び込んでしまう		
●その他				
初心者水泳教室			チャレンジ練習会（25m泳げる方）	
プール・生活について どちらかに○			泳力について	
・シャワーを浴びる できる・できない			・泳げる種目に○	
・かおをつける できる・できない			・記録があればお書きください。	
・もぐる できる・できない			種 目	○印 記録
・浮く できる・できない			クロール	
・泳ぐ できる・できない			背泳ぎ	
・言葉 ある ・ 少しある ・ ほとんどない ・ ない			平泳ぎ	
・トイレについて 自立 ・ 時間排泄			バタフライ	

4.コミュニケーション・生活について

普段のコミュニケーションのとり方、サインなどお書きください。

5.好きな事・嫌いな事（例 歌がすき・大きな音が嫌いなど）

6.配慮事項・質問事項

●アンケートにお答え下さい。（必須）

教室の様子を、機関誌・協会紹介冊子などに掲載させて頂く場合があります。

*どちらかに○をつけて下さい。 写真の使用 許可する ・ 許可しない