Svenska
Livräddningssällskapet

HÄLSODEKLARATION

Härmed intygar jag att, så vitt jag själv kan bedöma, är fullt frisk och jag har anmält mig till följande utbildning;

- ☐ Simlärare
- ☐ Simlärarutbildare

- ☐ Babysimskola - Instruktör
- ☐ Babysimskola - Instruktörsutbildare

- ☐ Poollivräddare
- ☐ Livräddare
- ☐ Poollivräddarutbildare

- ☐ Isinformatör
- ☐ Isinformatörsutbildare

Nedanstående diagnoser hindrar inte att du går någon av våra utbildningar men det är viktigt att vi känner till dem;

- ☐ Läs/skrivsvårigheter
- ☐ Diabetes
- ☐ Astma
- ☐ EP
- ☐ Öronproblem
- ☐ Annan skada, sjukdom eller allergi: _____

_____ _____

Personnummer *Namn*

_____ _____

Ort/datum *Underskrift av vårdnadshavare om deltagaren ej fyllt 18 år*