



Badeerlaubnis

Name, Vorname	
Adresse	
Geburtstag	
Telefon	
Handy	
E-Mail	

darf in Begleitung von Mitarbeiter*innen der OBA (Lebenshilfe Nürnberg)

- Baden Schwimmen

Ich bin:

- Freischwimmer
 Nichtschwimmer

und benötige folgende Hilfsmittel:

- Ich gehe nur in flaches Wasser.



**Gut zu wissen / Hinweise auf Gefahrensituationen:
(z.B. Ängste, Panik, Epilepsie, Sonstiges)**

**Hinweis: Mitarbeiter*innen der OBA haben die Aufsichtspflicht.
Nicht alle haben einen Rettungsschwimmerschein.**

Ort, Datum

Unterschrift Eltern / Sorgeberechtigten / Betreuer

Unterschrift Teilnehmer*in