

ILMOITTAUTUMISLOMAKE

7–16-vuotiaiden erityistä tukea tarvitsevien sekä liikunta-, kehitys- ja aistivammaisten lasten ja nuorten uintikursseille kesällä 2025

Täytä ilmoittautumislomakkeen kaikki kohdat mahdollisimman tarkasti kuvaillen.
Tiedot ovat välttämättömiä uintikurssien suunnittelussa ja toteutuksessa.
Jos lapsi tarvitsee oman avustajan, sovi asiasta oman kunnan yhteyshenkilön kanssa.
Avustajana voi toimia myös huoltaja tai lapselle tuttu henkilö.
Palauta ilmoittautumislomake _____ mennessä kuntasi liikuntatoimeen, ks. kirje.
Tiedon kurssille pääsystä saat hyvissä ajoin ennen aloitusta.

Nimi	Pituus	Syntymävuosi	Tyttö	Poika
Koulu				
Osoite			Postinumero	

Suomenkielinen diagnoosi (pakollinen tieto)

--

Huoltajan yhteystiedot

Nimi	Puhelinnumero
Sähköpostiosoite	

Onko lapsenne osallistunut aikaisemmin uintikursseille (minä vuonna)?

Ei Kyllä Vuonna

Tarvitseeko lapsenne järjestetyn kuljetuksen?

Kyllä Ei

Kuljetusosoite (mahdollisuus yhteen osoitteeseen)

Katuosoite	Postinumero
------------	-------------

Toivon lapseni pääsevän _____ / _____ - _____ / _____ 20 _____ pidettävälle uintikurssille
_____ / _____ - _____ / _____ 20 _____

Perustelut, miksi juuri tälle viikolle

--

Onko lapsella oma avustaja?

Kyllä

Ei

Avustajan nimi	Puhelinnumero
Sähköpostiosoite	

Vastaa seuraaviin kysymyksiin rastittamalla kyllä tai ei. Tiedot ovat tärkeitä ryhmää ja avustajaa valittaessa.

Kyllä

Ei

Tarvitseeko avustusta pukuhuoneessa?

Tunnistaako omat varusteensa?

Tarvitseeko avustusta pesutiloissa, joissa on liukas lattia?

Tarvitseeko avustusta vedessä?

Tuottaako ymmärrettävää puhetta?

Ymmärtääkö hyvin puhetta ja ohjeita?

Toimiiko virtsanpidätyskyky?

Toimiiko ulosteen pidätyskyky?

Liikkuuko itsenäisesti?

Voiko lapsi karata ryhmästä?

Käyttääkö korvatulppia?

Kastautuuko kokonaan (pää veden alle)?

Apuvälinetarve maalla

Uintitaito

ei osaa uida

alle 5 m

5-10 m

10-25 m

25-50 m

yli 200 m

Kuvaile lapsesi toimintaa ryhmässä (esim. arkuus, huomionhakuisuus, sääntöjen noudattaminen, suhtautuminen kieltoihin, arvaamaton käytös, karkailu...)

--

Muuta huomioitavaa, joka ohjaajien ja avustajien pitäisi tietää lapsen kanssa toimiessa (esim. epilepsia, diabetes, lääkitys tms.) ja odotukset uintitoiminnasta.

--

___ / ___ 20 ___

hakijan allekirjoitus