

Bestätigung als Lehrkraft für den Schwimmunterricht		erstellt:		Seite	von	
Schulnummer						
Schulname						
Ansprechpartner						
An das Staatliche Schulamt Südthüringen Hölderlinstr.1 98527 Suhl		Ansprechpartner	Andrea Rosenkranz			
		Telefon	0 36 81 / 73 41 60			
		Fax	0 36 81 / 73 41 09			
		poststelle.suedthueringen@schulamt.thueringen.de				
		http://www.schulamt-suedthueringen.de				

Angaben des Beschäftigten					
Personalnummer		Status		<input type="radio"/> Beamter <input type="radio"/> Angestellter	
Nachname		Lehrbefähigungen			
Vorname		VZB in %			
Wohnort		Pflichtstunden			

Nachweis der Rettungsfähigkeit für den Schulschwimmunterricht

1. Grundkenntnisse und Fertigkeiten der Ersten Hilfe

Fortbildungsträger	Datum	Unterschrift

2. Teilnahme am Sonderlehrgang "Herz-Lungen-Wiederbelebung" (GUV 0.3, § 8)

Sanitätsorganisation	Datum	Unterschrift

3. Grundkenntnisse und Fertigkeiten der Methodik des Schwimmunterrichtes

Datum	Unterschrift

Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus und senden dieses nach Unterschrift über Ihre Schulleitung per Post oder per Fax an das Staatliche Schulamt Südthüringen.

Sie können eine Kopie des Formulars (mit den darin enthaltenen Angaben) auch abspeichern und diese abgespeicherte Kopie als Anlage einer E-Mail an das Schulamt senden.

Die Angaben in diesem Formular werden automatisch verarbeitet und im Schulamt gespeichert.

		erstellt:	Seite von

4. Grundkenntnisse und Fertigkeiten des Rettungsverhaltens im und am Wasser

4.1 Nachweis des DRSA (mindestens Bronze)

Nr. der Urkunde	Rettungsorganisation (DRK, DLRG)

4.2 Nachweis von Mindestleistungen

Leistungsanforderung	nachgewiesene Leistungen bestanden		Unterschrift
	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
200 m / jeweils 100 m Rücken- und Brustlage	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
15 m Streckentauchen	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
2 mal Tieftauchen 5 kg-Ring in 3 Minuten	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
50 m Transportschwimmen	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
50 m Schleppen / Flaig, SFG, AG	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
Befreiungsriffe halsw./-umkl.	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
Bergung Anlandbringen	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
Kombinierte Übung	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	

5. Entscheidung des Schulamtes

Herr/Frau

wird als Lehrkraft für den Schwimmunterricht für die Schuljahre

bestätigt.

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel Schulamt

Ort, Datum

Unterschrift Schularreferent

Kopie des Schreibens nach der Entscheidung des Schulamtes an die Schule und den Beschäftigten