Wir melden unsere Schwimmschule / Klub für das Schweizerische Qualitätslabel aQuality.ch an:

| **Angaben** | **Details** | **Angabe der Schule/Club** |
| --- | --- | --- |
| 1. **Name der Schwimmschule / Klub**
 | Genauer Name angeben. Gross-/Kleinschreibung beachten. *Dieser Name kommt auf das Zertifikat* |  |
| 1. **Verantwortliche Person für das Label**
 | Name und VornameAdresseTel.Mobile |  |
|  |
|  |
|  |
| 1. **Genaue Adresse der Schwimmschule**
 | StrassePostleitzahl, OrtEmailHomepage |  |
|  |
|  |
|  |
| 1. **Zertifizierung gewünscht auf**
 | Wunschdatum der ZertifizierungFolgezertifizierung |  |
| 1. **Berufshaftpflichtversicherung**
 | Angabe zur VersicherungHöhe der Versicherungssumme | Mio CHF  |
| 1. **Kursbereiche**
 | Welche Zielgruppen werden unterrichtet | ❑ Baby (4 Mt. – 2 Jahre) ❑ Family (2 – ca. 4 Jahre) ❑ Kids (4 - ca. 12 Jahre) ❑ Juniors (12 – 20 Jahre)❑ Erwachsene (ab 20 Jahren)❑ Andere ……………………… |
| 1. **Konzept des Unterrichts**
 | Beschrieb des Konzepts, nach welchem die Schwimmschule unterrichtet. Kurzer Beschrieb zur Philosophie der Schwimmschule | Baby / Family |  |
| Kids |  |
| Juniors |  |
| Erwachsene |  |
| Andere |  |
| 1. **Qualitätsmerkmale**
 | Dauer einer LektionDauer eines KursblockesWie wird das Niveau überprüft | Minuten |  |
| Anzahl Lektionen |  |
|  |
| Angaben zu den Gruppengrössen |  |
| 1. **Zusammenarbeit in der Schwimmszene falls vorhanden**
 | Die Schwimmschule/Klub ist eine Zusammenarbeit mit folgendem Partner in der Schwimmszene Schweiz eingegangen (vor- oder nachgelagert |  |
| 1. **Listung aller Unterrichtenden:**

 **Bitte um folgende Angaben zu allen Unterrichtenden in der Schwimmschule** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Name / Vorname | AssistentIn | MitleiterIn | KursleiterIn | Coach | Unterrichtet Baby, Family, Kids, Adults, andere. Bitte listen |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |

 |
| 1. **Datum und Unterschrift des Antragstellers**
 | Mit der Unterschrift bestätigt der Antragsteller, dass die Angaben vollständig und wahrheitsgetreu sind. Ebenso erteilt die antragsstellende Schwimmschule der Zertifizierungsstelle die Erlaubnis, bei den Verbänden Angaben zu den Unterrichtenden einzuholen. Mit der Unterschrift wird bestätigt, das aQuality-Reglement zu kennen und sich an die Standards des aktuellen Reglements zu halten.Ort und Datum:Unterschrift: |
| 1. **Spezielle Bemerkungen / Bedingungen**
 |  |
| **Antrag geprüft: Zertifizierungsstelle** |  |

**Angaben zu den Unterrichtenden – bitte pro Person ein Blatt ausfüllen (*lassen*). G nur ausfüllen wenn nicht von swimsports.ch ausgebildet**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| A | **Name/Vorname** |  |
| B | **Strasse, PLZ, Ort** |  |
| C | **Geburtsdatum** |  |
| D | **Email** |  |
| E | **Tel. Mobile** |  |
| F | **J+S Nummer** |  |
| G | **Aus- und Weiterbildungen****Schwimmen** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Verband und Verbands-Nr.** | **Ausbildung** | **Abgeschlossen seit (Jahr) /** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |   |  |

 |
| H | **Wasser-sicherheits-Ausbildung** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ausbilder und Nr.** | **Ausbildung** | **Gültig bis** |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |
| I | **BLS-AED** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ausbilder und Nr.** | **Ausbildung** | **Gültig bis** |
|  |  |  |

 |
| J | **Unterrichtet seid** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bereich und Jahr** |  **Ungefähre Anzahl erteilte Lektionen** |
|  |  |
|  |  |

 |