

令和2年度 高知県立日高特別支援学校高等部体験入学実施要項

1. 日程

体験入学者	受付 8:45 ～ 9:05	全体会 9:10 ～ 9:20	作業学習に参加 9:30～10:30	移動、着替え 10:30 ～ 10:50	学校見学 10:50 ～ 11:20	①学校説明 ②進路説明 ③入試説明 11:30 ～ 12:20	終わりの会 12:20 ～ 12:30
保護者及び 関係者			作業を見学 9:30～10:30	移動、休憩 10:30 ～ 10:50			

2. 申し込み方法

(1) 別紙申込書に記入のうえ、日高特別支援学校「高等部体験入学」の担当あてに郵送してください。

FAXでの申し込みはご遠慮ください。申込書が足りない場合は、コピーをお願いします。

申込書は、日高特別支援学校のホームページからもダウンロードできます。

<http://www.kochinet.ed.jp/hidaka-s/>



(2) 体験入学者1名につき1枚の申し込み用紙をご提出ください。

(3) 11月6日(金)、11月10日(火)のうち、希望する日を申込書にご記入ください。体験日が決まりましたら、学校に連絡をいたします。

(4) 体験入学への参加は、保護者同伴をお願いします。

(5) 団体での見学を希望する方は、事前にご相談ください。

3. 体験入学者の服装及び準備物

(1) 作業学習に参加できるよう、上履き、体操服、タオル、帽子、長靴等をご持参ください。

また、必要に応じて、水分補給ができるよう、水筒等をご持参ください。

(2) 詳細については、後日、学校に連絡をいたします。

4. 学習活動参加

(1) 体験入学者は、高等部の作業学習に参加していただきます。

(2) 体験入学者の実態に応じて、保護者の方や学級担任の先生方にも授業に参加していただくことがありますのでご了承ください。

5. その他

スクールバスが学校に出入りしています。国道から学校までの間でバスに出会いましたら、道をお譲りください。また、通行は最徐行をお願いします。

令和 2 年度 高知県立日高特別支援学校高等部体験入学申込書

1. 対象生徒

No. ()

生 徒	ふりがな 氏 名			男 ・ 女	平成 年 月 日生 () 歳
	所 属	中 学 校	年 学 級	・知的障害学級 ・自閉症・情緒障害学級 ・通常の学級 ・その他 ()	学校の電話番号 ()
保 護 者	ふりがな 氏 名				続 柄
	住 所	〒			＊日中に連絡の取れる電話番号を必ず ご記入ください。 自宅 () 携帯 () [父・母・その他 ()]

2. 体験入学参加者

	参加者氏名	続柄(又は所属)	参加希望日(該当に①②を記入)
1		本 人 参加 ・ 不参加	【第1回】11月 6日(金)
2			【第2回】11月 10日(火)
3			※参加者の欄には、 <u>本人の氏名</u> もご記入ください。 ※本人の参加の有無に○をつけてください。 ※参加希望日は、第一希望に①、第二希望に②と 記入してください。 ※参加日等の詳細については、こちらで決定し、後 日、 <u>学校に連絡</u> をいたします。
4			
5			
参加者合計 [] 名			

※申込締切 令和2年10月2日(金) 必着

【日高特別支援学校 高等部体験入学】

※体験入学に参加されるお子様の実態把握のため、可能な範囲で結構ですので、下記の項目についてご記入ください。

所属（ ）
氏名（ ）

① コミュニケーションの手段について （言語の有無、身振り、サイン等）	
② 行動面について （自傷・他傷・パニック等の有無、その他）	
③ 対人関係について	
④ 排排便について	
⑤ 移動について （歩行等）	
⑥ その他	・てんかん（ 有 ・ 無 ） ・心臓疾患（ 有 ・ 無 ）

※疾病等、緊急な対応を必要とする場合や、指導上配慮が必要なことなどがありましたら、ご自由にお書きください。