

平成29年度福島県立相馬支援学校高等部説明会実施要項

相馬支援学校

1 目的

- (1) 相馬支援学校への入学を希望する生徒及びその保護、学校関係者に対して本校の教育内容の理解を促す。
- (2) 学習活動の見学を通して、入学を希望する生徒及び保護者、学校関係者の特別支援学校および相馬支援学校への理解を図り、進路選択・決定の一助となるようにする。

2 日時 平成29年9月11日(月) 午前9時30分～11時50分

3 場所 福島県立相馬支援学校 オープン教室

4 日程及び内容

	9:20	9:30	10:05	10:15	10:20	11:10	11:20	11:50
受付		全体会 (オープン教室)	校舎案内	移動	授業参観 作業学習の参観 「紙すき班」 「陶芸班」 「織物班」 「総合サービス班」	移動		懇談会 (オープン教室)

5 参加対象者

本校高等部への入学を希望する生徒、その保護者及び学校関係者

※本校高等部に入学できる生徒は、「学校教育法施行令第22条の3に定められた障がい(知的)のある者」です。

※保護者又は教員の同伴でご参加ください。

6 参加申込み

参加申込み用紙(別紙)に必要な事項を記入し、平成29年8月25日(金)まで相馬支援学校長へ親展扱いの郵送で申し込みください。

7 その他

上履き(シューズ)を持参ください。

福島県立相馬支援学校長宛て

平成29年度福島県立相馬支援学校高等部説明会参加申込書

平成29年 月 日

学校名 _____

(参加する ・ 参加しない) いずれかを○で囲んでください。

【参加者】

生徒名 (性別) 生年月日	在籍学級 通常、特別支援	療育手帳の有無 A・B	引率者名 教員、保護者、その他	
() ----- 平成 年 月 日			教員	
			保護者	
() ----- 平成 年 月 日			教員	
			保護者	
() ----- 平成 年 月 日			教員	
			保護者	
() ----- 平成 年 月 日			教員	
			保護者	

記入者 職 氏名 _____

※ 送り状は不要ですので このまま送付ください。

不参加の場合は、FAXで送付願います。

(事務担当 高等部主事 紺野 美和子 電話 0244-35-5506 FAX 0244-36-4533)