

様式3

記入例

令和2年度 体験入学個人資料(中学部体験用)

1 氏名等

幼児 児童氏名	ふりがな	なご さくら	男 女	生年月日/H31年度の学年・年齢
		名護 桜		平成 年 月 日生 幼・小()年生(満 歳)
学校名/連絡先	学校名	宇茂佐小学校	TEL: 000-000-0000	FAX: 000-000-0000
	担任	(桜野 咲子)		
保護者氏名 連絡先	ふりがな	なご たろう		FAX: 000-0000-0000
		名護 太郎		

2 指導上参考になる事項

障害名: 知的障がい・自閉症
療育手帳 (A1 A2 <u>B1</u> B2 無 申請中)
身体障害者手帳 (障害の種類:) (級)
得意(好き)なこと
<input type="checkbox"/> 人なつっこく、初めての人にも甘えるのが上手。 <input type="checkbox"/> 車が好き。 <input type="checkbox"/> むりえ、製作遊び。興味を持った活動には集中して取り組める。 <input type="checkbox"/> 言葉は三語文程度。 <input type="checkbox"/> 音の出る絵本が好き。 <input type="checkbox"/> 手先が器用。など
苦手(嫌い)なこと
<input type="checkbox"/> 大きな音や周りが騒ぐことが苦手。 <input type="checkbox"/> 土などの感触が苦手。 <input type="checkbox"/> 洋服が少しでも濡れると着替えようとする。 <input type="checkbox"/> 行動を制止されること。 <input type="checkbox"/> 細かい作業が苦手。など

3 配慮してほしい事項等

<input type="checkbox"/> 楽しいことに集中すると、排泄を我慢してしまい失敗する事がある。 <input type="checkbox"/> 聴覚過敏がある。 <input type="checkbox"/> 困った時や見通しがもてない時は、動けなくなったり黙ったりすることがあるので言葉かけが必要。活動する際は見通しをもたせてほしい。 <input type="checkbox"/> 歩行に不安定さがあるので付き添いが必要。
--

<連絡先> 県立名護特別支援学校 住所: 名護市字宇茂佐 760
TEL: 0980-52-0505 FAX: 0980-54-1486 (支援部長濱)