（様式２）**※本様式を参考に各校の状況によって加筆修正が可能である。**

交流籍を活用した居住地校との交流及び共同学習希望調査回答

|  |  |
| --- | --- |
| 在籍する特別支援学校名 | 岡山県（立）　　　　　　　　　　　（支援）学校 |
| 在籍する部門・学部・学年 | 部門　　　　学部　　　新（　　　　　　）学年 |
| 児童生徒の　　 |  |
| 交流籍を居住地校に置くこと | 　希望する　　・　　希望しない　　（※いずれかに○） |
| 交流及び共同学習の希望 | 　希望する　　・　　希望しない　　（※いずれかに○） |
| ※　居住地校との交流及び共同学習を希望する場合は、以下の欄にも記入してください。 |
| 居住地校 | （　　　　　　　　　　　　）立（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）学校 |
| 交流を希望する学級 | 通常学級　　・　　特別支援学級　　（※いずれかに○）　 |
| 備考 |  |

　令和　　　年　　　　月　　　　日

保護者住所

保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （押印不要）

○居住地校とは、子ども（又は保護者）の居住地域にある小・中学校です。

○交流籍とは、居住地校におく副次的な籍のことです。

○居住地校交流に関する情報は、在籍する特別支援学校と居住地校が共有しますが、

目的以外に使用することはありません。

○交流籍に関する質問や相談等がある場合は、担任まで御相談ください。

〇月〇〇日（〇）までに担任へ提出してください。