R４年度　自立活動体験（地域向け）　参加申し込み書

【日時】８月４日（木）　１０：００～１２：００

【内容予定】

地域の肢体不自由のお子さんと保護者の方にご参加いただき、本校のからだの教室での吊り遊具であったり、ファシリテーションボールを体験していただきます。

地域の学校の先生方から、保護者・児童・生徒へ本研修の趣旨・内容をご説明いただきまして、希望がありましたら、担任が下記事項を記載のうえ、

藤井寺支援学校　牧（[T-MakiC@medu.pref.osaka.jp](mailto:T-MakiC@medu.pref.osaka.jp)）へ**メールで担任がお申込ください。**担任の先生もご一緒に参加することも可能です。7月1４日（木）までに申し込みください。

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 |  |
| 学校の連絡先 | TEL　　　　　　　　　　　　　　FAX |

※体験会に参加される方のみお名前をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| 保護者名 |  |
| 担任名 |  |
| 事前にからだの様子、障がいの様子などを簡単におしらせください。 | |

※　コロナ等で中止の判断をすることがありますので、ご了承下さい。

※　**７月２０日（火）までに、申し込みがあった学校へ、詳細のFAXをお送りいたします。**参加人数によっては、活動内容を見直したり、感染症対策で分散での実施となったりなど、内容の変更、１０：００～１２：００の予定ですが、時間を短くして、多くの方に参加していただくことを検討することもあります。あらかじめご了承ください。

藤井寺支援学校からの**FAXで詳細を必ずご確認いただき、保護者へご連絡ください。**