**北海道雨竜高等養護学校教育相談(進路相談)事前調査用紙（担任記入用）**

〒078-2600 雨竜郡雨竜町字尾白利加92-21 ℡ 0125-78-3101

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  生徒氏名 | | | | | | 性別  男・女 | | 生　年  月　日 | 平成　　　　年　　　月　　　日生 | |
| 中学校名・学年 | | 中学校　　年生 | | | | 学級種 | | □知的 □自閉・情緒 □その他(　　　　　 　) | | |
| 卒業年月 | | 平成　　年　３月（□卒業・□卒業見込み） | | | | | | 担任氏名 | | |
| 教育相談  日時 | | 月　　　日  　 　　　　　時から | | | 出席予定者  □本人 　□父　□母　□担任　　その他（　　　　　　　　）計　　　名 | | | | | |
| 志望学科※複数可 | | | □農業科　　□生産技術科　　□窯業科　　□木工科　　□工業科　　□家庭総合科　　□未定 | | | | | | | |
| 個別の教育支援計画 | | | | 作成している・作成していない | | | 個別の指導計画 | | | 作成している・作成していない |
| **教育相談で知りたいことや相談したいことをご記入ください。**※担任の先生の同席の有無に関わらず、必ず御記入下さい | | | | | | | | | | |
| 生  徒  の  状  況 | 日常会話　 □日常生活に支障ない　 □多少日常生活に支障がある　 □困難 | | | | | | | | | |
| 指示の理解　 □全体に対しての指示でも行動に移せる　□簡単な指示であれば行動できる　□個別に指示が必要 | | | | | | | | | |
| 行　　動　 □時刻・時間を意識して行動できる　　　□チャイムに合わせて行動できる  □皆の動きに合わせて行動できる　　　 □個別の支援が必要 | | | | | | | | | |
| 文字の使用 □漢字交じりの文の読み書きができる　□カタカナを読める　□平仮名を読める　□名前を書くことができる | | | | | | | | | |
| 算数・数学　・文章問題（ □学年相当の文章題が解ける　　□簡単な問題は解ける　　□困難 ）  　　　　 　・計算問題（ □加法　 　□減法　　 □乗法　 　 □除法　 　 　□困難 ） | | | | | | | | | |
| 自閉症（□無　□やや有る　□強い　　診断機関［　　　　 　　　］＊アスペルガー障害、広汎性発達障害を含む  　状態・様子等  情緒障害（□無　□選択性かん黙 □不登校 □その他（　　　　　）診断機関［　 　　　　　　　　］  状態・様子等  L　D （□無 □やや有る □強い　診断機関［　　　　 　 　　　 　　　　　　　］）  状態・様子等  ADHD （□無 □やや有る □強い　診断機関［　　　　　　　　 　　　　　　　］）  状態・様子等 | | | | | | | | | |
| 体力・運動能力（□優れている　□ふつう　□やや劣る　□かなり劣る）  　・作業（立ち作業では　　　　時間くらい休まず続けられる）　　・長距離走（　　　　kmくらい走れる）  ＊運動する際の配慮事項 | | | | | | | | | |
| 食物アレルギー（□無　□有　→　アレルギーとなるものや食品名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ＊何に対してどのような配慮（程度など）が必要なのか、また中学校でおこなっている配慮等をご記入ください。 | | | | | | | | | |
| **・その他、対人関係、行動の特徴、身辺自立、障害の状態等で気になる点や配慮点等をご記入ください。**  （心理検査等を受けている場合は、検査機関、検査名、検査実施月日などご記入願います） | | | | | | | | | | |

＊お願い： 当てはまる項目にレ（チェック）又は必要事項を記入し、依頼文（標題：教育相談のお願い）と一緒に相談日の一週間前までに送付してください。