

学校生活支援シート

(個別の教育支援計画)

平成 年度作成

本人	フリガナ		性別	生年月日		
	氏名			平成 年 月 日生		
	住所		保護者氏名			
			緊急連絡先			
	障害名		愛の手帳	度	(平成 年 月 交付)	
			身障手帳	種 級	(平成 年 月 交付)	
障害の様子						
学校				校長名		
				担任名		
備考						

1 学校生活への期待や成長への願い (こんな学校生活がしたい、こんな子供(大人)に育ててほしい、など)

本人から	
保護者から	

2 現在のお子さんの様子 (得意なこと・頑張っていること、不安なことなど)

--

3 支援の目標

学校の指導・支援	家庭の支援

児童・生徒名： 0

平成 年度作成

4 支援機関の支援				
在籍校	年度	年	組	担任名：
	年度	年	組	担任名：
	年度	年	組	担任名：
	支援機関：		担当者：	連絡先：
	支援内容：			
	支援期間：	()	~()	
	支援機関：		担当者：	連絡先：
	支援内容：			
	支援期間：	()	~()	
	支援機関：		担当者：	連絡先：
	支援内容：			
	支援期間：	()	~()	

5 支援会議の記録		
日時 平成 年 月 日 ： ~ ：	参加者：	協議内容・引継事項等
日時 平成 年 月 日 ： ~ ：	参加者：	協議内容・引継事項等
日時 平成 年 月 日 ： ~ ：	参加者	協議内容・引継事項等
日時 平成 年 月 日 ： ~ ：	参加者	協議内容・引継事項等
日時 平成 年 月 日 ： ~ ：	参加者	協議内容・引継事項等

6 成長の様子

7 来年度への引継ぎ

以上の内容について了解し確認しました。

平成 年 月 日 保護者氏名 _____