羽島郡　　町立　　小学校

**小学校用**

個別の教育支援計画

この計画の内容に同意します。

保護者署名

※内容への同意について、該当学年に捺印をお願いします。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １年生 | ２年生 | ３年生 | ４年生 | ５年生 | ６年生 |
| 年度始め | 年度末 | 年度始め | 年度末 | 年度始め | 年度末 | 年度始め | 年度末 | 年度始め | 年度末 | 年度始め | 年度末 |
| 担　任 | 担　任 | 担　任 | 担　任 | 担　任 | 担　任 | 担　任 | 担　任 | 担　任 | 担　任 | 担　任 | 担　任 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 学校長 | 学校長 | 学校長 | 学校長 | 学校長 | 学校長 | 学校長 | 学校長 | 学校長 | 学校長 | 学校長 | 学校長 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 保護者 | 保護者 | 保護者 | 保護者 | 保護者 | 保護者 | 保護者 | 保護者 | 保護者 | 保護者 | 保護者 | 保護者 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

この計画を（　　　　　　　　　　　　）学校に引き継ぐことに同意します。

令和　　年　　月　　日　　　　　　　　　保護者署名　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　羽島郡　　町立　　中学校

**中学校用**

個別の教育支援計画

この計画の内容に同意します。

保護者署名

※内容への同意について、該当学年に捺印をお願いします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １年生 | ２年生 | ３年生 |
| 年度始め | 年度末 | 年度始め | 年度末 | 年度始め | 年度末 |
| 担　任 | 担　任 | 担　任 | 担　任 | 担　任 | 担　任 |
|  |  |  |  |  |  |
| 学校長 | 学校長 | 学校長 | 学校長 | 学校長 | 学校長 |
|  |  |  |  |  |  |
| 保護者 | 保護者 | 保護者 | 保護者 | 保護者 | 保護者 |
|  |  |  |  |  |  |

この計画を（　　　　　　　　　　　　）学校に引き継ぐことに同意します。

令和　　年　　月　　日　　　　　　　保護者署名　　　　　　　　　　　　　印