

「ラーケーションの日」取得申請書

令和 年 月 日

愛知県立豊田高等特別支援学校長殿

第 学年 組

生徒氏名 (自署)

保護者氏名 (自署)

下記のとおり「ラーケーションの日」を取得したいので、確認事項を全て承認の上、申請いたします。

記

1 取得日 令和 年 月 日 ()

令和 年 月 日 ()

※ 連続して2日取得することも可能です。

2 確認事項

以下の全項目について確認・承認し、□に✓を記入してください。

取得日は欠席ではないが、授業の欠課となることを承認している。また、授業によって、補充等の意味で宿題等の指示があることを承認している。

申請する取得日が、学校が指定する「ラーケーションを取得できない日」に該当しないことを確認した。

3 その他

(1) 申請書を提出いただいた後、担任から保護者へ承認したことをお伝えします。

(2) 当日及び事後の申請は認められません。

(3) 出席がどうしても必要なときや内容として取得を認められない場合があります。

確認				保護者へ 連絡	記録保管	申請書 受取
校長	教頭	部主事	学年主任	担任	教務主任	担任