

児童の健康状態・学習状況についての確認表

～お子さん1人につき1枚お書きいただき、学習課題受領の際に提出してください～

| | |
|----------|-------------------|
| 記入日 | 月 日 () |
| 記入者続柄・氏名 | 続柄 () 氏名 () |
| 児童氏名 | |
| 学年組・番号 | () 年 () 組 () 番 |

お子さんの健康状態・学習状況についてお知らせください。

| | |
|------------------------|---|
| お子さんに体調の変化はありますか。 | <input type="checkbox"/> 変化なし <input type="checkbox"/> 変化あり <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div> *心配な変化について具体的にお書きください。 () |
| お子さんの生活の様子はどうですか。 | <input type="checkbox"/> 規則正しい生活を送れている。 <input type="checkbox"/> おおむね送れている。 <input type="checkbox"/> 送れていない。 <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div> *心配な状況について具体的にお書きください。 () |
| お子さんの家庭での学習状況はどうですか。 | <input type="checkbox"/> 学習課題を全部終えている。 <input type="checkbox"/> おおむね終えている。 <input type="checkbox"/> ほとんど終えていない。 |
| 相談したいことがありましたらお書きください。 | 連絡先電話 (所有者) (番号) 連絡可能な時間 <input type="checkbox"/> いつでも可能 <input type="checkbox"/> () 時ごろ可能 *8:10前、16時40分後は対応できかねます。 |

*確認表をもとに担任から電話をさせていただくこともあります。