

大阪府立高等学校
個別の教育支援計画

大阪府立〇〇高等学校

入学年度 _____ 年

生徒名 _____

クラス・担任 _____ 年 組 ・

_____ 年 組 ・

_____ 年 組 ・

生徒名	性別	生年月日	
保護者名		記載日	
住所 連絡先	電話番号		
記入者			
出身中学校 等	○担当者（ ）		
生徒の状況 (障がいの状況や手帳の有無、診断名等)			
関係機関との連携協力・支援ネットワーク等	<input type="checkbox"/> 教育関係（地域のスポーツクラブや学習塾等） <input type="checkbox"/> 地域関係（子供会や他の団体等） <input type="checkbox"/> 福祉関係（地域の福祉機関やボランティア団体等） <input type="checkbox"/> 医療関係（かかりつけの医療機関等） 機関名、担当、連携、支援内容 ()		
卒業後の希望	<input type="checkbox"/> 進学（ ） <input type="checkbox"/> 就職（ ） <input type="checkbox"/> 未定 <input type="checkbox"/> その他の進路（ ）		
	備考		

	1年	2年	3年
活かしたい 観点 (特性) もっとも得意 な観点到にチエ ックを入れる	<input type="checkbox"/> 先生の話をきちんと聞く力 () <input type="checkbox"/> 課題や提出物等をやりとげる 力 () <input type="checkbox"/> 発言や発表、企画・立案をす する力 ()	<input type="checkbox"/> 認知的な観点 () <input type="checkbox"/> 作業的な観点 () <input type="checkbox"/> 言語・推論的な観点 ()	<input type="checkbox"/> 認知的な観点 () <input type="checkbox"/> 作業的な観点 () <input type="checkbox"/> 言語・推論的な観点 ()
余暇の 過ごし方			
興味・関心 部活動等			
支援の目標	1年		
	2年		
	3年		
支援の内容	1年	<input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 食事 <input type="checkbox"/> 更衣 <input type="checkbox"/> 友人との関係 <input type="checkbox"/> 服装等のこだわり <input type="checkbox"/> 定期考査等での配慮 <input type="checkbox"/> その他	
	2年	<input type="checkbox"/> 定期考査等での配慮	
	3年	<input type="checkbox"/> 定期考査等での配慮	
評 価 (支援の目標 に対する評価)	評価の時期 (平成 年 月 日)		

「個別の教育支援計画」についての 個人情報の収集・管理に関する規定・承諾書

本校は、個人情報保護の趣旨に則り、「個別の教育支援計画」（以下「本計画書」といいます）に関し、個人情報の管理を以下のとおり行います。

- 1 個人情報の収集については、本計画の作成・充実とより良い支援のために、必要な範囲の情報を適切な方法により収集します。
- 2 本計画書は、本校在学中は学校で保管・管理をします。本人（保護者）より申し出があれば写しをお渡しします。
- 3 個人情報の内容確認・訂正・削除については、必要に応じて適切な対応を学校が行ないます。
- 4 在学中、必要な関係機関に情報を提供する場合は、本人（保護者）の承諾のもと、本人（保護者）に必要な情報を託して行います。
- 5 卒業等の時点で、本計画書は本人（保護者）へ返却します。なお写しは卒業後5年間、学校で保管し、その後責任をもって廃棄します。
- 6 卒業時（卒業後）、進路先の求めがあった場合も、4と同様に、本人（保護者）の承諾のもと、本人（保護者）を通じて必要な個人情報の提供をします。
- 7 関係機関に情報を提供した場合は、本計画書に「個別の教育支援計画発行申請書」を綴じることで記録していきます。

大阪府立 高等学校長

個別の教育支援計画への個人情報記載を了承し、上記1～7の項目を承諾します。

平成 年 月 日
(署名)

本人 _____

保護者名 _____