**支援のための相談シート**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学　校　名 | 学校　　　　　年生　　　通常の学級　・　特別支援学級  （学級の児童生徒数　　　　名・学級の教師数　　　　　　名） | | |
| 対象児・生徒 | 男　・　女 | 診断名　　　　　　　　　　　※診断されている場合 | 手帳あり（療育　　判定・身体　　級・精神　　級） ・ なし |

◎対象児・生徒の様子を記入してください。（簡単で結構です）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象児・生徒の様子 | 学　習 |  |
| 生　活 |  |
| 環　境  （友人関係、家庭など） |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 相談したいこと（困っていること） | どんな姿になってほしいか | 現在行っている支援 |
|  |  |  |

【校内支援体制について】対象児・生徒に対して、校内でどのような配慮をしているかを書いてください。（コーディネーターの先生に記入をお願いします）

|  |
| --- |
|  |