

校長	事務室長	教頭	主幹教諭	教務主任	学年主任	担任

体験活動推進日カード

____年 ____組 ____番 生徒氏名 _____

保護者氏名 _____

下記の内容にて、体験活動を実施します。

①体験活動 実施日	令和 ____年 ____月 ____日 (____)
②体験活動 実施場所	
③体験活動 内容	
④確認欄 <input type="checkbox"/> にチェック	<input type="checkbox"/> 「体験活動推進日」の意義、注意点(下記参照)について理解しました。 <input type="checkbox"/> 「体験活動推進日」の1週間前までに届け出ます。 <input type="checkbox"/> 「体験活動推進日」の利用により、学校で受けられない授業の内容の学習方法について確認しました。 <input type="checkbox"/> 今回「体験活動推進日」を ____日取ります。今年度の残りは ____日です。

■「体験活動推進日」について

茨城県では、生徒が平日に校外(家庭や地域)で、自ら体験活動を行えるようにするため、「体験活動推進日」の制度を開始します。

この制度により、生徒は、時間的な余裕をもった体験活動や、保護者等の休暇と合わせての体験活動に取り組みやすくなります。平日だからこそできる学校外での活動を計画してみてください。ぜひ、有効に活用して、自己の成長に役立てましょう。

■ご注意いただきたいこと

- ・制度の利用に当たっては、事前に学校に申請する必要があります。
- ・制度の利用により受けられなかった授業内容のサポートについては、欠席や出席停止・忌引等の場合と同様です。
- ・「体験活動推進日」を取得できない日又は期間を設定していますので、ご確認ください。