

チャレンジスイミング教室 申込チェック表

この度は、「チャレンジスイミング」にお申込みいただきありがとうございます。お申込みにあたり、本用紙のご用意をお願いいたします。
 WEB申込みの方 ▶ 申込受付後、施設よりご連絡させていただき、『教室申込チェック表』の内容についてお伺いいたします。
 電話申込みの方 ▶ お手元に『教室申込チェック表』をご用意のうえ、申込期間内にお電話ください。
 窓口申込みの方 ▶ 『教室受講申請書』と『教室申込チェック表』をご用意のうえ、お申込みください。

受講者 氏名	(フリガナ) 	保護者 氏名	(フリガナ)
学校名	小学校	※ 面談時にご来館される保護者さまの氏名をご記入ください。	
診断名 (あれば)	面談時の状況について該当に <input checked="" type="checkbox"/> チェックをお願いいたします。 <input type="checkbox"/> 保護者のみ <input type="checkbox"/> 子ども同伴		

下記の項目に当てはまるものにチェック☑をお願いいたします。

- 清田区体育館・温水プールを利用したことがある。
- 水泳経験がある。または水泳教室に通ったことがある。
※ 通ったことがある方は受講先 (クラブ名など) をご記入ください。

(受講先)

(受講先)

更衣室の利用について

多目的更衣室はお待ちいただく
場合があります。あらかじめご了承ください。

	だいたいできる	苦手に感じる	条件付きでできる
① 相手 (保護者以外) の話を聞くことができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ()
② 待つことができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ()
③ 着替えやトイレをひとりで行うことができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ()
④ 集団行動ができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ()
⑤ お友達と一緒に仲良く遊ぶことができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ()

日常生活で気を付けていること・本人のこだわり	(例) よく忘れ物をするので持ち物を確認するようにしている。

苦手な感覚・かわわり	(例) 大きな音や体に触れられるのが苦手。

合理的配慮の内容や方法	(例) 見通しが立たないと行動が難しいため手順やスケジュールを具体的に伝えて欲しい。