**支援のための相談シート**【資料３】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学　校　名 | 　　　　　　　市立　　　　　　　学校　　　　　年　　　通常学級　・　特別支援学校　　　 | 巡回相談　・　事例研究会 |
| 対象児・生徒 | 　男　・　女　　　 | 診断名 | ※診断されている場合 |

◎対象児・生徒がどのようなことに困っているのか、あるいは、担任としてどのようなことに困っているかを書いてください。（簡単で結構です）

|  |  |
| --- | --- |
| 現　　　状 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 困っていること | 担任としてどうしたいか | 現在行っている支援 | 対象児童・生徒の様子 |
|  |  |  |  |

【学期ごとの振り返り】　「対象児・生徒は、何ができて、何ができていないか」

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １学期 | ２学期 | ３学期 |
|  |  |  |