

生徒（児童）氏名	
生 年 月 日	平成 年 月 日
在 籍 校 及 び 学 年	豊島区立 小・中学校 年 組
入 級 希 望 理 由 (本人)	※当てはまる理由を（ ）内に○を付けてください。（複数可） （ ）個に応じた指導に期待がもてるため （ ）学校生活にゆとりがあるため （ ）自分のペースで学習ができるため （ ）少人数による集団生活ができるため （ ）その他【 】
「入級したい」という生徒（児童）本人の気持ちを尊重し、また入級後も「学習や他者との学びを頑張りたい」という意欲が必要であることを理解した上で、上記の通り体験入級及び登校支援学級への入級を申請します。また、次の事項について同意します。 ・入級の必要性及び指導内容を検討するため、体験入級の様子や、面談内容、在籍校での復帰に向けて行われた取り組み、生徒（児童）の登校状況について、登校支援学級入退級審査会と教育委員会は情報共有を行います。 ・体験入級を行う前には、原則教育センターの適応指導教室で一定期間通級し、その様子を確認します。 ・西池袋中学校及び教育センターへの登下校は、ご家庭の責任の下安全に十分配慮してください。 保護者氏名（保護者直筆） _____ 生徒（児童）氏名（本人 直筆） _____	
在籍校校長署名欄	上記生徒（児童）のスリジェ入級希望に同意します。 豊島区立 学校 校長：