

令和 年 月 日

年 組 番 名前
保護者様

大阪府立豊島高等学校長

お 願 い

平素は、本校の教育活動にご協力くださり、ありがとうございます。

現在、健康上の事由により、お子様は医療機関にて治療または経過観察中であると伺いました。学校における体育活動等につきましては、主治医のご意見に基づき、適切に指導してまいりたいと存じますので、学校生活における配慮事項や配慮を要する期間につきまして、主治医に記入していただき、担任にご提出くださいますようお願いいたします。

学校生活に関する意見書

年 組 番 名前

1. 診断名(所見名)

2. 体育の授業における配慮事項

(1) 通常の体育授業

【 可 ・ 不可 (令和 年 月 日まで) ・ 条件付きで可 】

条件付きの場合その内容: _____

(2) 水泳 (6月～9月末頃実施) *毎時間、200～350m程度

【 可 ・ 不可 (令和 年 月 日まで) ・ 条件付きで可 】

条件付きの場合その内容: _____

(3) 長距離走 (12月～翌年2月末頃実施) *毎時間、男子3000m、女子2500m程度

【 可 ・ 不可 (令和 年 月 日まで) ・ 条件付きで可 】

条件付きの場合その内容: _____

3. 部活動における配慮事項 * 【 部 】

【 可 ・ 不可 (令和 年 月 日まで) ・ 条件付きで可 】

条件付きの場合その内容: _____

4. その他、学校生活における配慮事項

令和 年 月 日

医療機関名
住 所
担当医師名

印