

糸満南小学校

自主出校の受け入れについて

- 1 受付場所 体育館入り口
- 2 受入時間 8 : 1 5 ~ 1 2 : 0 0
- 3 準備
自主学習としますので、各自で取り組みたいものを持参して下さい。
- 4 申し込みについて
申込用紙に認め印が必要です。印鑑を持参してください。

令和2年3月4日

保護者 各位

糸満市教育委員会
教育長 安谷屋幸勇
(公印省略)

臨時休校期間における小学校児童・特別支援学級児童生徒の 自主出校の受入について(お知らせ)

平素より本市の感染症防止対策に対し、ご理解とご協力をいただき厚くお礼申し上げます。
さて、現在市立小中学校では、新型コロナ拡大防止対策で集団での感染リスクを減らすため休校措置を取っているところですが、働いているため家庭で面倒をみる事ができない保護者家庭(低学年)と特別支援学級在籍児童を対象として、緊急的措置として自主出校を受け入れます。受入の方法は自主学習を基本とし安全な環境づくりの確保に努めます。
なお、自主登校の申込に際しては臨時休校の趣旨を踏まえ、下記の内容をご確認の上、直接学校へお申し込みください。

記

- 1 受入期間** 令和2年3月5日(木)～3月24日(火)
※3/19(木)について小学校は卒業式のため受入不可
- 2 受入時間** 午前8:15～午後12:00
- 3 受入方法** 自主出校の際に児童と直接学校へ登校し、学校備え付けの申込書にて学校へ申込をしてください。
- 4 対象児童生徒**
小学1年生～3年生、特別支援学級在籍(小学校・中学校)で次の要件をみたす者。
 - (1) 学童・児童デイサービスの受入ができない児童。
 - (2) 小学校高学年に兄弟がいない児童。
 - (3) 保護者や近親者等に対応できず自宅等で安全に過ごすための居場所確認できない者。
 - (4) 児童の安全確保のため、登下校の保護者送り迎えができる方。
 - (5) 体調が良好な者(学校受入に際しては、健康チェックカードを毎日提出する)
 - (6) 家族に体調不良者がいない者。
※ご家族に発熱等の体調不良がある場合は登校させないでください。
- 5 引き受け・引き渡し**
 - (1) 登校時と下校時の引き渡し・引き受けは学校職員と直接行ってください。
 - (2) 健康観察シートで毎朝の検温、体調等をチェックを行い学校へ提出してください。
- 6 活動内容**
 - (1) 自主学習としますので自習教材や、各自で取り組みたいものを持参してください。
 - (2) 受入児童生徒が安全に過ごすことのできるよう全校体制で環境を整える。
- 7 その他**
 - (1) この自主出校はあくまで緊急的措置対応のため、学校の教育活動とはならず、日本スポーツ振興センターの災害共済給付対象外となります事をご承知おきください。

◇児童生徒の外出について◇

2月28日付、市教委発送公文では児童生徒の不用不急の外出をしないよう呼びかけましたが、その後の感染防止策等の専門家によると、下記の点等に配慮すれば外出してもよいとの見解が多数述べられています。保護者の皆様におかれましては最新の情報に留意しながら児童生徒の健康管理とご指導をお願いいたします。

- ①多人数で集まらない ②換気の悪い場所で集まらない ③こまめに手を洗う 等

〈この件の問い合わせ先〉 糸満市教育委員会学校教育課 電話 098-840-8165

健康観察カード

学校名

年 組

氏名

		3月5日	3月6日	3月9日	3月10日	3月11日	3月12日	3月13日
曜日		木曜日	金曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
検温 及 び 健 康 観 察	観察時間	:	:	:	:	:	:	:
	体 温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
	呼吸器症状							
	体調面 詳細							
	サイン							

		3月16日	3月17日	3月18日	3月23日	3月24日		
曜日		月曜日	火曜日	水曜日	月曜日	火曜日		
検温 及 び 健 康 観 察	観察時間	:	:	:	:	:		
	体 温	°C	°C	°C	°C	°C		
	呼吸器症状							
	体調面 詳細							
	サイン							

学校長 殿

自主出校申込書

〈 対象児童生徒の要件 〉

小学1年生～3年生、特別支援学級在籍(小学校・中学校)で次の要件をみたす者。

- (1) 学童・児童デイサービスの受入ができない児童。
- (2) 小学校高学年に兄弟がいない児童。
- (3) 保護者や近親者等で対応できず自宅等で安全に過ごすための居場所確認できない者。
- (4) 児童の安全確保のため、登下校の保護者送り迎えができる方。
- (5) 体調が良好な者(学校受入に際しては、健康チェックカード[※]を毎日提出する)
- (6) 家族に体調不良者がいない者。

※ この自主出校はあくまで緊急的措置対応のため、学校の教育活動とはならず、日本赤十字振興センターの災害共済給付対象外となります

上記要件に合致しますので、自主出校を申し込みます。

1. _____ 年 組 番

2. 児童氏名 _____

3. 保護者氏名 _____ 印

4. 連絡先 (携帯電話) _____

(自宅電話) _____

(職場名) _____

(職場電話番号) _____