LIKE ライクキッズ

児童票裏面

にじいろ砧学童クラブでは、お子さんの受入れや育成のために必要がある場合は、下記の機関等から健康・生活・行動面に関する聞き取りや巡回訪問をさせて頂くことがあります。

聞き取りや巡回訪問に際しては保護者の方に了解していただく必要がありますので、下記項目について「同意します」「同意しません」のいずれかに〇をつけ、ご署名をお願いします。

なお得られた情報は、にじいろ砧学童クラブ育成にのみ使用し、それ以外の目的には使用しません。

同　意　書

年　　月　　日

ライクキッズ株式会社あて

1．　保育の様子や育成上の留意点について、保育園・幼稚園から聞き取りを行うこと。

同意します　・　同意しません

2．　療育の様子や育成上の留意点について、療育機関等から聞き取りをおこなうこと。

同意します　・　同意しません

3．　巡回訪問（※）を実施すること。

同意します　・　同意しません

住所　　世田谷区

保護者氏名（自署）　　児童氏名

※「巡回訪問」

臨床心理士等の職員がにじいろ砧学童クラブを訪問し、にじいろ砧学童クラブ職員に、育成上必要な指導・助言を行うものです。