

土曜授業・学習参観のご案内

秋冷の候、保護者の皆様にはますますご清祥のこととお喜び申しあげます。平素は本校の教育の推進にご理解ご協力を賜りまして、ありがとうございます。

さて、土曜授業・学習参観を下記の通り実施いたします。今回の学習参観は、コロナウイルス感染症対策のため、下記のように時間を分けて実施いたします。

また、**なるべく「密」な状態を作らないため、参観人数を制限させていただきます。**諸般の事情をご賢察のうえご理解とご協力を賜りますようよろしくお願いいたします。

ご多用中のことと存じますが、ぜひご来校いただきご参観くださいますようご案内申しあげます。

記

1. 日 時 10月30日(土)

お子さまのクラスの参観時間を下記の表でお確かめのうえご来校ください。

学年	クラス	時間	内容
1～4、6年	1組 4組	1時間目 8:50～9:35	学習参観
	2組	2時間目 9:45～10:30	
	3組	3時間目 10:45～11:30	
5年	Aグループ	2時間目 9:45～10:30	防災体験学習 講師:はぐくみネットのみな様
	Bグループ	3時間目 10:45～11:30	

※ 5年生の防災体験学習は、**学年をA、B2つのグループに分けて実施します。**
後日、お子様がA、Bどちらのグループに所属するか担任よりお知らせいたします。
5年生の保護者のみな様は、お子様のグループと時間をご確認のうえ来校ください。講堂での防災体験学習にご参加ください。

2. 場 所 各組教室（特別教室等で授業をする場合は、担任からお知らせします。）

※5年生の保護者のみな様は、子どもたちと一緒に講堂にて防災体験学習の参観・参加をお願いします。

3. 連絡事項

○参観は、**各家庭1名**(看護が必要な乳幼児は人数に数えない)とさせていただきますので、受付にて児童名簿で確認させていただきます。**人数超過のあるご家庭につきましては、入校をお断りいたします。**

○来校の際は、**当日に検温等健康観察をしていただき、右ページの健康観察表にご記入のうえ、来校時に学校玄関でご提出ください。**

○**徒歩での来校をお願いします。**自転車置き場はありません。

○来校の際は、必ず**保護者用名札(入校証)**を首からかけてください。

○**マスクの着用と上ばきのご用意をお願いします。**

○**写真・ビデオ撮影は、授業の妨げとなりますのでご遠慮ください。**

○エレベーターは、本当に必要な方の利用を優先しています。「蜜」を産まないためにも、**可能な方は階段の利用をお願いします。**

10月30日(土)土曜授業

健康観察表 (学習参観当日にご提出ください。)

児童名 _____ 年 _____ 組 _____ 名前 _____

(ごきょうだいがいらっしゃる場合は下の学年のお子さまの名前をご記入ください。)

来校者氏名 : _____

体温 _____ °C (来校前の体温を記入してください)

※下記表の項目で該当する方へ○をしてください。

①	上記の体温は、平熱より一度以上高い	はい	いいえ
②	せき	あり	なし
③	のどの痛み	あり	なし
④	鼻水・鼻づまり	あり	なし
⑤	体調 (息苦しさ・だるさ 等)	あり	なし
⑥	その他 (におい・味がしない、筋肉痛、頭痛、嘔吐、下痢 等)	あり	なし
⑦	ご家族 ①～⑥の症状	あり	なし
⑧	の状況 PCR 検査	受ける	受けない

※①～⑧のうち、一つでも「はい」、「あり」または「受ける」に○がつく方は、校内にお入りいただけません。

キ
リ
ト
リ

----- キリトリ -----

再入場用

(※1度本校を離れ、再度入校する場合等に使用してください。)

健康観察表 (学習参観当日にご提出ください。)

児童名 _____ 年 _____ 組 _____ 名前 _____

(ごきょうだいがいらっしゃる場合は下の学年のお子さまの名前をご記入ください。)

来校者氏名 : _____

体温 _____ °C (来校前の体温を記入してください)

※下記表の項目で該当する方へ○をしてください。

⑨	上記の体温は、平熱より一度以上高い	はい	いいえ
⑩	せき	あり	なし
⑪	のどの痛み	あり	なし
⑫	鼻水・鼻づまり	あり	なし
⑬	体調 (息苦しさ・だるさ 等)	あり	なし
⑭	その他 (におい・味がしない、筋肉痛、頭痛、嘔吐、下痢 等)	あり	なし
⑮	ご家族 ①～⑥の症状	あり	なし
⑯	の状況 PCR 検査	受ける	受けない

※①～⑧のうち、一つでも「はい」、「あり」または「受ける」に○がつく方は、校内にお入りいただけません。