

申込書 C 第 13 期 奈良教育大学ペアレント・トレーニング申込書

下記の約束事項を了解のうえ、第 13 期ペアトレに参加を希望します

参加される方のお名前:

子どものお名前(学年): ()

日中の連絡先: 〒 住所
電話番号

(日中お電話がつながりにくい方は→ 携帯番号:)

<お約束・ご了解いただきたいこと>

1. 休まず、毎回、遅刻せずに参加する
2. アンケートや評価尺度等の調査に協力する
3. セッション中の録画や見学者の受け入れを了解する
4. セッションで知り得た他のメンバーのプライバシーは守る

☆見学希望あれば事前に説明します。尺度や録画での個人情報に外に漏れることはありません。

*なお、託児設備はありませんのでご了承ください

<子どものプロフィール>

1. AD/HD との診断を病院でうけている Yes No

2. 1が Yes の場合:

病院名() 主治医名()

通院の頻度()

内服の有無と<薬名> 有り< >・無し

3. 1が No の場合:

どのような診断名あるいは特性・状態の説明をうけておられますか
()

4. この2ヶ月でお子さんの行動でうれしかったエピソードとその時の対応

5. この2ヶ月でお子さんの行動で困られたエピソードとその時の対応

* 参加希望者多数の場合、①過去参加希望して落選した方、②年長者(年少者は次回にも年齢的に参加可能なため)を優先し、上記プロフィール等を参考にしてスタッフミーティングにて決定させていただきますので、ご了承ください

* 本申込書は奈良教育大学岩坂まで郵送してください(FAX 不可)

〒630-8528 奈良市高畑町 奈良教育大学 特別支援教育研究センター 岩坂英巳宛