様式３

同　意　書

　私は、「オホーツク管内専門家チーム巡回相談」について、下記の１～３について同意します。

記

１　〔　幼児児童生徒氏名　〕が、オホーツク管内専門家チームにおける巡回相談員による巡回相談を受けること。

２　「オホーツク管内専門家チーム巡回相談」を受ける上で、〔　幼児児童生徒氏名　〕に係る必要な個人情報（個別の教育支援計画・個別の指導計画等）を提供すること。

３　〔　幼児児童生徒氏名　〕に係る巡回相談の内容について、必要に応じて管内専門家チームによる協議において使用すること。

以上

　令和２年（2020年）　　月　　日

学校（園）長　様

　　　　　　　　　　　保護者氏名 印