

幼稚部入園時調査書

三育学院サンタクララ校

希望クラス	ふりがな	性別	生年月日(西暦)	年齢
4歳児 (年中) 5歳児 (年長)	氏 名	男・女	年 月 日	歳

(1) 入園希望の理由をお書きください。

(2) 本校はキリスト教の精神に基づいた教育をしています(聖書の話、讃美歌、お祈りなど)。それについて異存はありませんか。

(3) 本校の教育活動および学校行事などに協力していただけますか。

(4) 過去に通った教育施設(日本の保育園・幼稚園、アメリカのデイケア、プリスクール、キンダーなど)について教えてください。

施設名	在籍していた時の年齢	施設での使用言語
	才 ヶ月～ 才 ヶ月	語
	才 ヶ月～ 才 ヶ月	語
	才 ヶ月～ 才 ヶ月	語

(5) 現在、通っている教育施設について教えてください。

施設名	通い始めた年齢	曜日と時間帯	施設での使用言語
	才 ヶ月～		語

(6) その他、指導上の参考として下記の質問にお答えください。(いいえ、どちらとも言えないをお答えの場合は、理由をご記入ください)

- ・ 新しい環境にスムーズに慣れることができる: はい いいえ どちらとも言えない
- ・ 大人(保護者を含む)や友達の話をよく聞くことができる: はい いいえ どちらとも言えない
- ・ 大人(保護者を含む)の指示に素直に従うことができる: はい いいえ どちらとも言えない
- ・ まわりと協力して、ものごとに取り組むことができる: はい いいえ どちらとも言えない
- ・ 落ち着きがないといわれたことがある: はい いいえ どちらとも言えない
- ・ 多動の傾向がある: はい いいえ どちらとも言えない
- ・ 自閉症の傾向がある: はい いいえ どちらとも言えない

(裏面もご記入下さい)

(7) 普段お子さんをどのように呼んでいますか。(例、花子→花ちゃん)

(8) 発語の時期

日本語 ()歳 ()ヶ月 外国語 ()歳 ()ヶ月

(9) 日本語で会話をすることができますか(複数回答可)。

はい 語彙が少ない 理解はできるが、話せない 話そうとしない
発音が不明瞭 日本語が分からない

(10) 日中オムツは取れていますか。: はい いいえ どちらとも言えない

(11) 日中におもらしをしますか。

しない
する 頻度:1日 _____回、または週 _____回

(12) トイレが終わったあと、一人で拭くことができますか。

できる (大・小) できない (大・小)

(13) お子さんの利き手はどちらですか。: 右手 左手

(14) 希望クラスに知っているお友達はいますか。

はい 名前: _____ いいえ

(15) どのようにして本校をお知りになりましたか(複数回答可)

会社 友人 電話帳 冊子 テレビ 海外子女教育財団 WEB
その他 _____

(16) 入園後、お子さんのクラス内での様子により、他クラスへ移っていただくようお願いすることがあります。

承諾しました。 承諾できません。

上記の質問に対して記載した情報に、間違い・偽りが無いことを証明します。

保護者サイン _____ 日付 20 ____年 ____月 ____日