

受験番号	※
------	---

令和 年 月 日

愛知教育大学長 殿

住所

学校名

校長名

公印

受 験 等 承 諾 書

本校より派遣する下記の者が、貴大学大学院教育学研究科教育実践高度化専攻を受験することを承諾します。

また、入学後は、教育課程として定められている下記科目の履修にあたり、研修の施設として本校を使用することについて承諾します。ただし、本件については在学期間中に限ります。

記

科目名：教職力向上基礎研修，教職力／探究力向上実践研修，課題探究力育成研修
（研修の概要は裏面に記載）

所 属：愛知教育大学大学院教育学研究科 教育実践高度化専攻（教職大学院）

氏 名：

【受験等の承諾について】

現職教員等で現職のまま本学教職大学院に入学しようとされる方は、教職大学院入学後、実地の研修を在籍勤務校等で行っていただくこととしています。この研修は、貴校の運営にも大きく関わってくると存じますので、受験者と事前の調整をお願いいたします。

【現職教員学生 研修の概要について（科目名称，単位数・期間）】

	科目名称	単位	学年	期間	時期	場所
必修 10 単位	教職力向上基礎研修	3	1	15 日間	9 月～12 月	現任校
	教職力／探究力 向上実践研修	2	2	11 日間	1 学期中を基本とする	現任校
	課題探究力育成 研修	5	2	18 日間	1 学期～2 学期中を 基本とする	現任校

※児童生徒発達支援コース特別支援教育実践系の学生については、科目名称に「特別支援教育」を冠します。

※長期履修学生については、実施学年が異なる場合があります。