**欠席理由届出書**

（授業担当教員名） 　　　　　　　　　先生

所属　　　　　　　　　　　　　（　　回生）

学籍番号

氏 名

私は、下記のとおり授業を欠席します（しました）が、障がいを理由とした授業欠席としてお取り扱いくださるようお願いします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 欠席授業科目名 |  |
| 授業の曜日（時限） |  |
| 欠席期間 |  |
| 理由 |  |

**上記の学生は、障がいを理由として欠席する（した）者であることを証明します。**

**年　　　月　　　日**

**修学支援センター長　　山本　利和　　印**

【注意事項】（学生向け）

※この欠席届はあくまでも欠席の時期と理由を届けるもので、公欠届とは異なります。

※代替措置や成績等に関する取り扱いは、担当教員の判断によります。欠席に対して代替措置を取ることが困難な場合がありますのでご理解ください。

※この欠席届には、原則として、期間と理由が明記されている医師による診断書が必要となります。

※医師による診断書が用意できない場合は、直接、授業担当教員にご相談ください。

【注意事項】（授業担当教員向け）

※ この届出書は、学生より提出された医師の診断書に基づいて作成されています。

※障がいを理由とした授業欠席に伴う代替措置や成績等に関する取り扱いは、担当教員の判断によります。欠席の代替措置（必要な授業参加の代替としてレポートの提出を求める等）については、以下の項目を考慮した上でご検討ください。

・教育の本質や評価基準を変えない

・他の学生との平等性に欠けない

・他の学生に教育上多大な影響を及ぼすような教育スケジュールの変更・調整を伴わない

・実施に伴う負担が過重ではない

※ 配慮を提供等するため、必要な範囲で、プライバシーに配慮しつつ、障がいの状況などを確認することは、不当な差別には当たりません。

※この届出書の内容について、ご確認される場合は、学生本人、もしくは障がい学生修学支援ルーム（ sienroom@cc.osaka-kyoiku.ac.jp　/　072-978-3479 ）までお問い合わせください。