

교외체험학습 신청서

연 번 : 2020-()

체험학습 참 가 자	학년	반	번	성 명	학생 전화	비고
	1	1				

기 간	20 년 월 일() ~ 20 년 월 일() (일간)			
장 소				
인솔보호자	기간	학생과의 관계	성 명	전 화
	상동			
체험학습 주 제				
학습내용				
확인사항	<div>· 교외체험학습 기간 동안 안전 사항을 포함한 발생하는 모든 제반 문제에 대해 인솔보호자가 책임질 것을 확인합니다.</div> <div>· 신청한 내용과 다르게 허위로 현장체험학습을 추진할 경우에는 미인정결석으로 처리됨을 확인합니다.</div> <div>· 교외체험학습 보고서는 체험학습 완료 후 7일 이내 제출하여야 인정결석으로 처리됨을 확인합니다.</div>			

위와 같이 교외체험학습을 신청하오니 허가하여 주시기 바랍니다.

20 년 월 일

학생 : (인)

신청인 보호자 : (인)

남원중앙초등학교장 귀하

결 재	담 임	부 장	교 감	교 장