

<서식 1> : 학교 제출용(보호자용)

교외체험학습 신청서

연 번 : 2020-()

체험학습 참가자	학년	반	번	성명	학생전화	비고
	1	1				

기간	20 년 월 일() ~ 20 년 월 일() (일간)				
장소					
인솔보호자	기간	학생과의 관계	성명	전화	
	상동				
체험학습 주제					
학습내용					
확인사항	<ul style="list-style-type: none">교외체험학습 기간 동안 안전 사항을 포함한 발생하는 모든 제반 문제에 대해 인솔보호자가 책임질 것을 확인합니다.신청한 내용과 다르게 허위로 현장체험학습을 추진할 경우에는 미인정결석으로 처리됨을 확인합니다.교외체험학습 보고서는 체험학습 완료 후 7일 이내 제출하여야 인정결석으로 처리됨을 확인합니다.				

위와 같이 교외체험학습을 신청하오니 허가하여 주시기 바랍니다.

20 년 월 일

학생 : (인)

신청인 보호자 : (인)

남원중앙초등학교장 귀하

결재	담임	부장	교감	교장