

キッズリーダー派遣報告書

派遣先幼稚園・保育園・小学校名 _____

期日 2008 年 月 日 曜日 ヘッドコーチ(認定番号 _____ 名前 _____)

開始時刻 : ~ アシスタント(認定番号 _____ 名前 _____)

職員のサポート(_____ 人)

対象	才児・学年(名、名、名)	屋内の計画メニュー
計画 1		1
メニュー 2		2
3		3
4		4
実績メニュー(図解など)		
1		
2		
3		
4		
5		

派遣コーチが事前に計画メニュー、事後に実績メニューや反省点を記入し職員の方にお渡しください。

派遣受入れ先にて、ご記入ください。

1. 子どもたちは、楽しんでいましたか? はい いいえ (_____)

2. 子どもたちに適した内容でしたか? はい いいえ (_____)

3. 次回または次月の予定をお知らせください。

(月 日 曜 時 分から 対象 才児 学年 クラス)

(月 日 曜 時 分から 対象 才児 学年 クラス)

4. ご要望、ご意見、ご感想、ご提案

記入者のお名前と役職 (_____)

派遣シールを
貼り付けてください

派遣シールのない報告書は無効です

5. 派遣コーチ連絡先 FAX (_____)

滋賀県サッカー協会 (0 7 7 - 5 8 5 - 0 9 8 3) の 2 カ所に F A X の送付をお願いします。