**○無償化がスタートし、今後は「保育の質」が問われていきます。本研修は、実際の保育場面から学べる恐らく県下で唯一の研修です。小学校の先生方も，是非ご活用下さい！**

大好評！

令和元年度「リカレント研修」へのお誘い！

　大分大学教育学部附属幼稚園は，保育・教育現場で，戸惑いや不安を覚えながらも必死に努力されている先生方のお役に立ちたいと考え，「**リカレント研修**」を提供しています。昨年度は**４７名も**の先生方が参加され，「主体的な遊びの姿を引き出す援助がわかりました！」「いざこざ場面の先生の対応の仕方が参考になりました！」等の感想が寄せられ，全員に「満点」の評価を頂きました。

小学校からの参加もありました。たっぷり1日，リアルな幼稚園現場に身を置いて頂くことで，「環境による教育」については元より，保育者の幼児理解の深さと，それに基づく援助のあり方，個別の支援など，幼児教育の全体像をつかんで頂きました。更には，育みたい「資質・能力」のスタート地点である「幼児教育」の重要性や，アクティブラーニングの「原型」とも言える幼児の「遊び」の奥深さにも触れて頂くことができました。

３学期は，教育課程の「第４期」にあたり，各年齢とも，これまでの育ちを振り返り，新しい１年に繋ぐための保育を進めていく重要な学期です。冬ならではの遊びの場の準備（環境構成）から始まって，朝の子どもたちの迎え方，遊びの場での「言葉かけ」，弁当の準備や片付け，１日の振り返りの場面，いざこざへの対処など，一日の流れがご覧頂けます。（自己課題に応じてカスタマイズできるシステムです）

本園職員も，同じ志をもち，様々な現場で奮闘されている先生方から刺激を頂き，共に学ばせて頂きたいと考えています。小学校の先生方との情報交換も楽しみにしています。どうぞお気軽にご参加下さい。

**１.研修受入可能日（令和元年度３学期分）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1　日　研　修　（半日研修も可）** | | | | | | | | | | | |
| **１月** | **14日** | **15日** | **17日** | **21日** | **22日** | **24日** | **28日** | **29日** | **31日** |  |  |  |
| **２月** | **４日** | **５日** | **７日** | **12日** | **14日** | **18日** | **25日** | **３月** | | **4日** |  |  |

**２.１日の流れ　～年長児の場合～（予定）**

**〇携行品**

・保育できる服装・帽子・靴（室内用・外用）・弁当・水筒

※行事により，これ以外にも準備頂くことがあります。その際は，事前にご連絡します。

**〇お願い**

・園児の姿や氏名が写るような撮影はご遠慮頂きます。降園後に環境等の撮影はできます。

・駐車場は，実践センターの駐車場をお借りしています。

・研修者の方の保険等については，所属園でのご配慮をお願いします。

8：15～ 8：30　出勤　オリエンテーション

8：30～　　　　保育参加（休憩時間を含む）

　　　　　※観察を中心に，状況に応じて一緒に活動して頂

いても構いません。

　　　　　　　※半日研修の方は，都合の良い時間までで退勤下

さい。アンケートのみご協力をお願いします。

　14：30～15：00　片付け・担任との交流

　15：00～16：00　園長（教頭）と本日の振り返り

　16：00～17：00　フリータイム

　17：00　　　　　退勤

**３.対象者**

現職の幼稚園教諭，保育士，保育教諭，**小学校教諭**※雇用形態は問いません。（附属学校園の保護者は除く）

**４.申し込み方法**



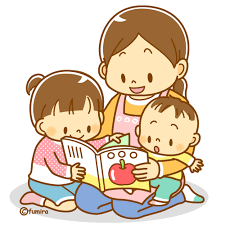
研修希望日の2週間前までに，裏面の申込書に必要事項を記入し，**FAXしてください。**

**５.お問い合わせ**

大分大学教育学部附属幼稚園　電話097－544－4449（FAX:097-543-9514）教頭三浦

**大分大学教育学部附属幼稚園　園長　宛**

**FAX　０９７－５４３－９５１４**

　リカレント研修申込書

申込日　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| **所属校園名** |  |
| **学校園の住所** | （〒　　　　　　　　　　　） |
| **所属校園の**  **電話番号** | （　　　　　　） |
| **所属長名** |  |
| **研修希望者名**  **（年齢）** | （　　　歳） |
| **経験年数** | 年　　　　月　（申込日現在） |
| **希望者連絡先**  **（携帯番号）** | （　　　　　　） |
| **研修希望日** | 第１希望　　月　日（　）［ 1日・半日 ］  第２希望　　月　日（　）［ 1日・半日 ］  第３希望　　月　日（　）［ 1日・半日 ］ |
| **希望学年**  **〇を付けて下さい** | ３歳児　　　４歳児　　　５歳児  ※希望通りにならない場合もあります。 |
| **備考** | ※特に，連絡しておきたいことがあれば，お書き下さい。 |

◎園の都合により，急遽実施できない場合は，こちらからご連絡いたします。