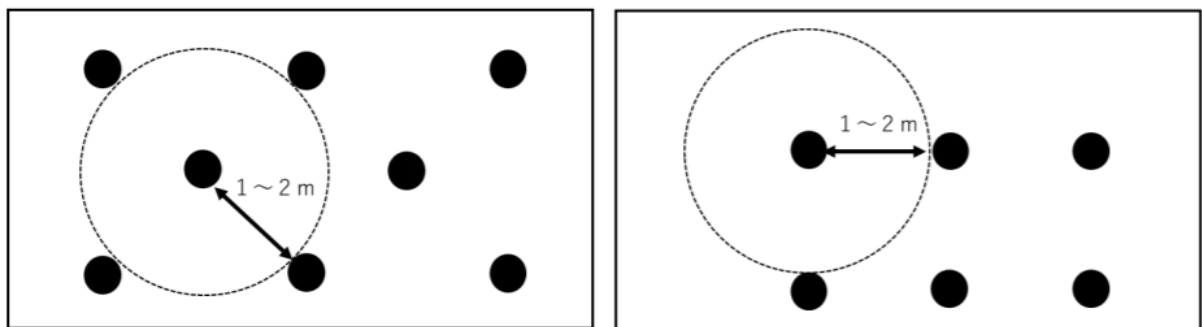


2021年度「あすチャレ！ジュニアアカデミー」募集要項

1. 事業内容： パラアスリートを中心とした障がい当事者講師によるレクチャーや、障がいの疑似体験を通じて「障がい」について知り、自分事として考える機会を子どもたちに提供するワークショップ型出前授業。
2. お申込み： 全国の小中高等学校及び自治体より「あすチャレ！ジュニアアカデミー」のHP又はFAXにてお申込みいただけます。FAXにてお申込される場合はHPから「申込書」をダウンロードいただき、必要事項ご記入の上ご応募ください。なお、実施の可否につきましては、講師の日程等調整の上、事務局からご連絡させていただきます。
(HP) <https://www.parasapo.tokyo/asuchalle/junioracademy/contact/>
(お申込先 FAX 番号) 03-6807-4988
3. 実施地域： 全国（一部地域を除く）
4. 実施対象： 小学校高学年（4年生～6年生）及び中学校の児童生徒
5. 実施人数： 1学年～300人程度（応相談）
※ 新型コロナウイルス感染症対策の観点から、参加者の人数は、会場の広さを踏まえ、参加者同士が一定の間隔（おおむね1～2メートル）がかけられる人数に制限していただくようお願い致します。
※ 近隣の学校との合同開催については要相談。

図：身体的距離を確保した参加者配置のイメージ（●＝児童生徒）



6. 実施期間： 2021年4月～2022年3月
7. 実施日時： 平日（原則土日祝日を除く）
※ 原則1時間目からの実施は受け付けておりません。
※ 地域・日程により開始時間の変更をお願いする場合がございます。
8. 申込期間： 2021年2月22日より随時受付
※ 学校から直接お申込みの場合、原則実施希望日1カ月前までにお申込ください。
※ 自治体からお申込みの場合、実施希望週の2カ月前までにお申込みください。
※ お申込多数の場合は、ご希望に沿えないこともありますのでご了承ください。

9. 実施場所： 受講人数に応じ、実施学校の教室、多目的室、体育館などを想定

10. 実施時間： 90分

※ 準備のため実施1時間前から会場を使用させていただきます。

※ 交通状況の影響や事前準備がありますので、1時限目からの実施は原則受け付けておりません。

※ 本プログラム一部のみ参加、見学や途中入場・退出はお控えください。

10. 実施費用： 30,000円/回（税込・交通費含）

※ 実施後のお振込となります。請求書を当日持参、または後日郵送しますので、翌月末までに指定の口座にお振込をお願いいたします

※ 振込に特別な申請書等や見積書が必要な場合は事前にお知らせください。

※ 振込手数料はご負担ください。

※ お支払いは「プログラム実施費」として日本財団パラリンピックサポートセンター宛てとなり講師謝礼など講師個人へのお支払いはお受けできません。

11. お申込みの流れ：

① HPの申込フォーム又はFAXにてあすチャレ！ジュニアアカデミー事務局へお申込ください。

② 事務局がお申込みを受領いたしましたら、受付完了のご連絡をお送りさせていただきます。

③ 講師日程調整の上、ご希望日時での開催の可否をご連絡します。

※ ご希望に沿えず実施ができない場合もございますので、あらかじめご了承ください。

④ 実施日程決定後、当日までの詳細調整は別途行います。

12. 注意事項：

・ご担当の先生は、日中連絡の取りやすい先生でお願いいたします。

・同じ学校で同年度内または翌年度にまたがり複数回実施することも可能です。

・当プログラムを実施する際は、貴校が所在する都道府県及び市区町村の方針（新型コロナウイルスに係るガイドライン）に従うことが大前提であり、開催の判断に迷われた際は、貴校が所在する都道府県及び市区町村の然るべき担当部署等への御相談をお願いします。

【お申込み・お問合せ先】

日本財団パラリンピックサポートセンター「あすチャレ！ジュニアアカデミー」事務局
〒107-0052 東京都港区赤坂1-3-5 赤坂アビタシオンビル4階

TEL：03-6807-4987 FAX：03-6807-4988

E-mail：jracademy@parasapo.tokyo

あすチャレ！ジュニアアカデミー申込書

申込日 年 月 日

(申込先)「あすチャレ！ジュニアアカデミー」事務局

FAX：03-6807-4988

お申込み情報（※全項目記入必須）	
申込区分	A.学校 B.自治体
自治体名/学校名	
担当課/担当者	
住所	
電話番号/FAX 番号	
E-mail	
連絡希望時間帯	
「あすチャレ！ジュニアアカデミー」をどのようにして知りましたか	
A【※学校からお申し込みの場合のみ記入】	
実施希望日時	
第一希望	年 月 日 時 分～ 時 分（ 限目）
第二希望	年 月 日 時 分～ 時 分（ 限目）
第三希望	年 月 日 時 分～ 時 分（ 限目）
実施予定学年・実施人数	年生／ 人
実施予定会場	
会場詳細 (会場階・バリアフリー状況など)	● 体育館のある階数 [] 階 ● エレベーター <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なし ● 車いす対応 WC <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なし ● スロープ <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なし ● 体育館(フロア)の広さ（縦 m × 横 m）
B【※自治体からお申し込みの場合のみ記入】	
実施希望期間	
第一希望	年 月 日～ 年 月 日
第二希望	年 月 日～ 年 月 日
第三希望	年 月 日～ 年 月 日
希望実施校数	校

その他特記事項	
---------	--