

本フォームは、両親/保護者及び学校連絡先がプランを通して子供/被保護者の経過を連絡するために使用するものです。

「学習への復帰/身体的活動への復帰プラン」は、家庭と学校間の共同の努力を伴う複合アプローチです。

「学習への復帰ステップ2a」は、生徒が身体的活動に復帰する前に記入する必要があります。各ステップは最低限24時間行う必要があります（注意：「学習への復帰ステップ2b」及び「身体的活動への復帰ステップ2」は同時に発生します）。

全てのステップに従わなければなりません。

学習への復帰/身体的活動への復帰-ステップ1

(ステップ2aに進む前に完了する必要があります)

- 自宅で完了させます。
 - 認知的休息-集中力及び注意を必要とする活動を制限することを含みます（例えば、読書、テキスティング、テレビ、コンピューター、ビデオ/電子ゲーム）。
 - 身体的休息-娯楽/気晴らし及び競争の激しい身体的活動を制限することを含みます。
- 私の子供/被保護者は「学習への復帰/身体的活動への復帰」のステップ1（自宅での認知的及び身体的休息）を完了し、彼/彼女の**症状は改善が見られます**。私の子供/被保護者は「学習への復帰-ステップ2a」に進むことができる状態です。
- 私の子供/被保護者は「学習への復帰/身体的活動への復帰プラン」（自宅での認知的及び身体的休息）のステップ1を完了し、**症状がありません**。私の子供/被保護者は「学習への復帰-ステップ2b」及び「身体的活動への復帰-ステップ2」へ直接進むことができる状態です。

親/保護者署名： _____ 日にち： _____

コメント： _____

校長/学校担当者署名： _____

完了した時点でOSRにコピーされます。

症状の再発

- 私の子供/被保護者は、脳しんとうの兆候又は症状の再発を経験したので医師/ナース・プラクティショナーの検査を受け、医師/ナース・プラクティショナーは以下への復帰を勧めました：

学習への復帰/身体的活動への復帰プランのステップ _____

親/保護者署名： _____

日にち： _____

コメント：

以下のステップのあいだに症状が再発する場合はいつでも、本フォーム2ページ目の「症状の再発」欄

を参照してください。

学習への復帰-ステップ 2a

- 生徒は学校へ復帰します。
 - 認知的活動を徐々に増やしていくような、個人に合わせた教室での計画又はアプローチが必要です。
 - 身体的休息-娯楽/気晴らし及び競争の激しい身体的活動を制限することを含みます。
- 私の子供/被保護者は、個人に合わせた教室での計画又はアプローチを受け、**症状がありません**。私の子供/被保護者は、「学習への復帰-ステップ 2b」及び「身体的活動への復帰-ステップ 2」に進むことができる状態です。

親/保護者署名： _____

日にち： _____

コメント：

学習への復帰-ステップ 2b

- 生徒は学校の通常の学習活動に復帰します。

身体的活動への復帰-ステップ 2

- 生徒は個人的な軽度の有酸素運動にのみ参加できます。
 - 生徒は通常の学習活動を続けます。
- 私の子供/被保護者は、軽度の有酸素運動に参加した後症状がありません。私の子供/被保護者は「身体的活動への復帰-ステップ 3」に進むことができる状態です。
- フォームC-4は、ステップ 3 及び 4 を通した進歩を記録するために学校担当者に返却されます。

親/保護者署名： _____ 日にち： _____

コメント：

以下のステップのあいだに症状が再発する場合はいつでも、本フォーム 2 ページ目の「症状の再発」欄

を参照してください。

身体的活動への復帰-ステップ 3

- 生徒は個人用の競技特有の身体的活動のみ始めることができます。

身体的活動への復帰-ステップ 4

- 生徒は、身体接触がない活動（例えばダンス、バドミントン）、軽抵抗/軽量トレーニング、接触しない練習、そして接触しない競技特有の訓練を始めることができます。
- 生徒はステップ 3 及び 4 を無事終了し、症状がありません。
- フォームC-4は、医師/ナース・プラクティショナーの診断及び署名を得るために、学校担当者が親/保護者に返却します。

学校担当者氏名： _____

診察

- 私、 _____（医師/ナース・プラクティショナー氏名）は、 _____（生徒氏名）を診察し彼/彼女に症状がない状態が続いていること及び接触のない競技や接触のある競技のための完全なトレーニング/練習における通常の身体的教育の授業/校内の活動/学校間の活動に復帰できることを承認します。

医師/ナース・プラクティショナー署名： _____

日にち： _____

コメント：

医師/ナース・プラクティショナーの署名のある本フォームC-4は、生徒がステップ 5 に進む前に学校担当者に返却されます。

以下のステップのあいだに症状が再発する場合はいつでも、本フォーム2ページ目の「症状の再発」欄を参照してください。

身体的活動への復帰-ステップ 5

- 生徒は、接触のない競技及び接触のある競技のための完全なトレーニング/練習における通常の身体的教育/校内の活動/学校間の活動を再開することができます。

本C-4フォームは、最終的な署名のために親/保護者に返却されます。

- 私の子供/被保護者は、身体接触がある活動、練習への参加のあとに症状がなく、又競争に参加することも含めて本格的な参加のための私の許可を有します。

親/保護者署名： _____ 日にち： _____

コメント： _____

身体的活動への復帰-ステップ 6

- 生徒は、無制限に接触のある競技への完全な参加を再開することができます。