

2023 특수학급 협력적 수업 지원 계획(안)

경기도고양교육지원청 초등교육지원과

특수교사의 휴가(병가, 특별휴가 등) 등 예측할 수 없는 불가피한 사유로 인해 3일 이상 1개월 미만의 대체강사를 필요로하나 대체 교사의 수급이 어려운 경우 교육과정 운영의 안정성 확보를 위하여 특수교육지원센터 순회 교사가 일시적으로 지원함.

※결혼 등 계획된 특별휴가 등은 제외함.

1. 목적

- 가. 지역 중심의 특수교육 지원체제 구축으로 특수교육 지원 확대
- 나. 특수학급 교육과정 운영의 안정성 확보

2. 방침

- 가. 특수학급 담당 교사의 예측하지 못한 병가, 특별휴가 등의 사유가 발생했음에도 대체 교사를 채용하지 못한 학교를 대상으로 지원함
- 나. 해당 학교의 시간 강사나 기간제교사 채용 시까지 지원함
- 다. 지원 기간은 최소 3일에서 최대 5일까지의 범위로 하고 지원 시수는 주당 20시수 이내로 함
- 라. 2일 이내의 지원은 불가
- 마. 순회 교사 상황에 따라 가능한 범위내에서 지원이 가능
- 바. 협력적 수업 지원 요청 학교는 아래의 3가지 사항을 반드시 선행하여야 함
 - 부재 상황에 따른 시간 강사 및 기간제 교사 채용 노력(채용 공고 필수)
 - 학교 내 해결 방안 마련을 위한 통합교육협의회 운영
 - 학교 내 특수학급 지원 담당(보결) 교사 지정

3. 지원대상교 선정 및 지원 기준

- 가. 예측할 수 없는 불가피한 사유 발생에 따른 특수학급 담임교사 부재로 대체강사가 필요한 학교
- 나. 특수학급 담임교사가 1명만 배치된 학교 중 3일 이상의 특수교사 부재로 정상적인 교육과정 운영이 어려운 학교
- 다. 기간제(시간)강사 채용공고 이후 채용일까지 공백 기간에 보결수업 지원이 필요한 학교
- 라. 학교에서 요청하는 기간에 순회 교사가 부족할 경우 다음 기준을 적용하여 대상교 선정

- 1) 요청 일자가 빠른 학교
- 2) 특수교육대상학생수가 많은 학교
- 3) 특수학급수가 적은 학교

4. 순회교사 복무 및 업무 관리

- 가. 근무시간: 정규교원 근무(출근)시간 준용, 수업(주당 20시수범위 내) 종료 후 특수교육 지원센터로 복귀
- 나. 해당 학교로 출근하여 근무하도록 하며, 보결 수업에 충실하되 학교의 행정업무는 처리 하지 않음
- 다. 협력적 수업 지원(보결) 일지 작성
- 협력적 수업 지원 종료 시 해당학교 관리자(교감)확인
 - 특수학급 담임교사 복귀 후 수업일지 공유, 협력적 수업 보결수업 일지는 특수교육지원 센터 보관
- 라. 보결수업 순회교사의 해당교 경임발령 처리가 필요한 경우 경임 발령 예정

5. 신청 및 지원 절차

구 분	내 용	비 고
전화 문의	- 사유 발생 시 사전 유선 문의 및 연락 협의 학교에서 협의 후 교감 선생님(교사 신청 불가) 전화 요청 협조	학교→고양교육지원청 초등교육지원과 (☎900-2863) 특수교육지원센터 (☎912-1593)
배정 신청	- 협력적수업 지원 신청서(서식2) - k-에듀파인으로 제출 (고양교육지원청 초등교육지원과)	학교→고양교육지원청 초등교육지원과
배정 통보	- 순회교사 배정 통보	고양교육지원청→학교
실태조사 및 지원계획	- 서식2의 학교 현황 및 학생 실태조사를 근거로 교육 내용 및 방법 등 협의 및 계획 (IEP, 학생행동특성, 수업자료 등 사전 제공 필수)	해당학교 특수학급 지원 담당교사와 협력적수업 지원 순회 교사 간 협의
순회교육 지원	- 협력적수업지원 실시 후 일지 작성(서식3)	
평가 및 환류	- 평가 및 평가 결과 환류	

6. 기대효과

- 가. 지역 중심의 특수교육 지원체제 구축으로 안정적인 특수교육 운영 극대화
- 나. 특수교육공동체 지원 확대로 특수교육 만족도 제고

7. 유의사항

- 가. 수업 지원 교사는 순회 교육 및 담당업무 상황 등에 따라 구성하여 해당학교를 지원함
- 나. 보결수업 지원 기간은 5일을 초과하지 않도록 함
- 다. 순회교사 상황에 따라 지원이 가능한 범위 내에서 지원하므로 신청교 모두를 지원하지 못할 수도 있음
- 라. 순회교사에게 행정처리, 학부모 상담 등의 업무 부여 지양
- 마. 지원 신청 시 반드시 유선전화(담당장학사 원선숙 ☎900-2863, 업무담당교사☎912-1593)로 협의 후 신청

[서식1] 신청 공문 예시

수신 수신자 참조

(경유)

제목 특수학급 협력적 수업 지원 요청

1. 관련 : 초등교육지원과-0000(2023.00.00.)
2. 본교 ○○○교사의 □□□□로 인하여 특수학급 협력적 수업 지원 교사를 다음과 같이 요청하오니 배정 협조바랍니다.

□ 특수학급 협력적 수업 지원 교사 배정 신청서 □

학교명	신청 교사 성명	요청일(수업시수)	사유	담당 학년반	특수학급 학생수	교사 전화번호
		~ (○○시수)				

끝.

※ 작성 요령

- 요청일: 3일 이상 5일 이내 기재
 - 주 20시수 이내로 작성(1일 4시수, 점심시간도 시수에 포함)
- 사유: 휴가(병가, 특별휴가 등), 기타 사유 기록
 - 사유가 해당 학교 나이스에 복무기록이 되어 있다는 전제로 파견됨에 유의
- 담당 학반: 교사의 담당 학반 기재
- 교사 연락처: 센터순회교사와 협의를 위한 학교 내 특수학급 지원 담당 교사 휴대전화번호 기재

[서식3]

2023년도

고양특수교육지원센터 순회교사 보결수업 일지

학교명		특수 학급		특수 교사	
-----	--	----------	--	----------	--

월 일	수업시간/과목	계 / 누계	확 인		비고
			순회교사	교감	