

Ano Reiwa      mês      dia

Senhores Pais e/ou responsável

## Comunicado sobre suspensão de frequência escolar devido a infecção por COVID-19

新型コロナウイルス感染症による出席停止の通知書

○○○○○○学校  
校長 ○○ ○○

Caso esteja com doença infecciosa, a frequência escolar será suspensa, conforme o Artigo 19 da Lei de Saúde e Segurança Escolar. O critério para suspender a frequência escolar devido a infecção do COVID-19, seguirá o padrão conforme abaixo.

**< Padrão para suspensão de frequência escolar, devido a infecção do COVID-19 >**  
**Após 5 dias desde o início dos sintomas e 1 dia após o desaparecimento dos sintomas.**

Caso esteja com infecção do COVID-19, deverá realizar o tratamento médico adequado e retornar as aulas após a recuperação total. Para isso, **o pai e/ou responsável deverá preencher o Relatório Médico de Infecção por COVID-19 e entregar à escola.**

E ainda, caso esteja com infecção do COVID-19 ao mesmo tempo que a *Influenza*, deverá seguir o critério do período de suspensão de frequência escolar de ambos.

**※O pai e/ou responsável deverá preencher os itens a seguir**

Ao diretor da escola

## Relatório Médico de Infecção por COVID-19

serie escolar 年      turma 組      No.番      Nome do aluno 氏名

1 Consulta 診察 (Em caso de exame com kit domiciliar, não é necessário)	(1) Data do diagnóstico médico 診 断 日	Ano Reiwa      Mês      Dia 令和      年      月      日
	(2) Nome da instituição médica 医療機関名	

2 Tratamento 療 養	(1) Início do sintoma (※1) (Caso não tenha sintoma, data da coleta do exame)	Ano Reiwa      Mês      Dia 令和      年      月      日
	(2) Término do sintoma (※2) (Caso não tenha sintoma, não é necessário)	Ano Reiwa      Mês      Dia 令和      年      月      日
	(3) Retorno a escola (※3)	Ano Reiwa      Mês      Dia 令和      年      月      日

※1 Início do sintoma: Data que começou sintomas como febre, tosse, dor de garganta, coriza, etc. Caso tenha consultado médico, a data que o médico determinar.

※2 Término do sintoma: Alívio da febre sem uso de medicamentos antitérmicos, etc., além de melhora nos sintomas respiratórios.

※3 Retorno a escola: Para calcular o período de 5 dias após o início de sintomas (Em caso de assintomático, data da coleta do exame), considere a partir do dia seguinte ao início do sintoma ou da coleta.

※Em caso de infecção do COVID-19 ao mesmo tempo que a *Influenza*, deverá seguir o critério do período de suspensão de frequência escolar de ambos.

(Período de suspensão de frequência escolar da *Influenza*: 5 dias após o início da infecção e 2 dias após baixar a febre.)

Ano Reiwa      Mês      Dia  
令和      年      月      日Nome do pai e/ou responsável  
保護者氏名