

Data: / /

Srs.Pais e/ou responsável

COMUNICADO REFERENTE AO PERÍODO DE FALTA NAS AULAS EM CASO DE INFLUENZA

(インフルエンザによる出席停止の通知書)

Da Escola Oizumi Nishi Shougakkou

Do Diretor da Escola Maeda Osamu

Conforme o art. 19 do Código de Preservação da Saúde e Segurança Escolar, as crianças que contraíram a Influenza, etc, deverão se ausentar das aulas durante o período de risco de contagiar outras pessoas, conforme o seguinte critério.

< Critério para determinar o período de falta justificada nas aulas >
「 5 dias após a incidência da doença e 2 dias (crianças menores, até 3 dias) após diminuir a febre」

Em caso do médico ter atestado a influenza, compareça às aulas após estar totalmente curado. Para retornar às aulas, o responsável deverá preencher a folha abaixo, conforme a orientação médica e entregar na escola.

.....

Deve ser preenchido pelo pai/ responsável

Ao Diretor da Escola

Informação sobre o tratamento médico da Influenza インフルエンザにおける療養報告書

Série ano Sala 組 Nome do aluno 氏名

1 Nome da instituição médica 診断を受けた医療機関:

2 Data da consulta 診断日: 令和 ano 年 mês 月 dia 日
(Tipo da influenza 診断型: Tipo A 型 Tipo B 型 Não identificado 不明)
※Assinale com círculo em uma das alternativas いずれかに○をつけてください。

3 Data de retorno às aulas 登校再開日: 令和 年 月 日
(Para retornar às aulas, é necessário preencher os 2 ítems do critério abaixo。)

※Preencha a data de início do sintoma da influenza e a data que diminuiu a febre.

Table with 2 columns: Item number and Description. Row 1: 1. Considere 0 dia, a data dos primeiros sintomas (início de febre, etc) e conte a partir do dia seguinte até 5 dias. ⇒ Data do início da doença: mês 月 dia 日. Row 2: 2. Considere 0 dia, a data diminuiu a febre e conte a partir do dia seguinte até 2 dias (ou 3 dias para crianças menores) ⇒ Data que abaixou a febre: mês 月 dia 日.

Declaro que são verdadeiras as informações acima. 上記のとおり相違ありません。

令和 ano 年 mês 月 dia 日

Nome do resp.保護者氏名 印(carimbo)