

(公 印 省 略)

令和 年 月 日

Oizumi Chouritsu Nishi Chuu Gakkou
Diretor Tachibana Noriyuki

Aos senhores pais do aluno (a) _____ Ano _____ Turma _____ Nome do aluno _____
年 組 氏名

学校感染症にかかる出席停止について

下記の感染症と診断された場合は、学校保健安全法第19条の規定により出席停止となります。つきましては、文部科学省で定める期間かつ医師が登校可能と判断するまで、学校を休ませてください。なお、医師に学校感染症通知書を記入していただき、登校する日に持参してください。

Impedimento de ir à escola por motivo de doença contagiosa

Os alunos que foram contagiados por alguma das doenças contagiosas abaixo descritas, não poderão vir à escola durante o período determinado pelo médico e pelo Ministério de Educação do Japão, conforme o [Termo 19 do Código de Saúde e Segurança Escolar].

O aluno deverá trazer este formulário para a escola no primeiro dia em que o aluno retornar às aulas.

※O médico deverá preencher este formulário.

学校感染症通知書

NOTIFICAÇÃO ESCOLAR SOBRE DOENÇA CONTAGIOSA

病名 (Nome da Doença)

- | | | | |
|--|----------------------------|---|-----------------------|
| 1. インフルエンザ
Influenza | 2. 百日咳
Coqueluche | 3. 麻疹
Sarampo | 4. 風疹
Rubéola |
| 5. 流行性耳下腺炎
Caxumba | 6. 水痘
Catapora/varicela | 7. 結核
Tuberculose | 8. 咽頭結膜熱
Faringite |
| 9. 體膜炎菌性髄膜炎
Meningite meningococica | 10. 流行性角結膜炎
Conjutivite | 11. 急性出血性結膜炎
Conjutivite hemorragica aguda | |
| 12. 腸管出血性大腸菌感染症
Hemorragia intestinal crônica | 13. その他 ()
Outros | | |

Período de suspensão das aulas :

出席停止期間: 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

上記報告いたします。

令和 年 月 日 医師名 印