

保護者様

Srs. Padres de familia.

愛知県立豊橋特別支援学校長 彦坂 充俊

Sr. Director Hikosaka Mitsutoshi

Aichi Kenritsu Toyohashi Tokubetsu Shien Gakkou

出席停止について

Sobre la falta al colegio debido alguna enfermedad contagiosa

この度、お子様がかかった疾病は、下記の感染症に該当すると思われます。つきましては、学校保健安全法第19条に基づき、他の児童生徒に感染するおそれのある期間は、登校できません。医師の処置と指示に従い、登校の許可が出ましたら、下記の「保護者からの報告書」を提出してください。なお、この期間は欠席とはみなしません。

Si su hijo ha contraído alguna de las enfermedades contagiosas que se encuentran en la lista de abajo, y basándonos en la ley del artículo 19 de prevención y seguridad de la salud escolar, su niño no podrá asistir al colegio durante el periodo de contagio, porque podría transmitirle a los otros niños. Con el tratamiento y las indicaciones adecuadas del médico y una vez recibido el permiso para asistir nuevamente al colegio, pedimos por favor, a los Srs. Padres, llenar y enviar el informe que se encuentra a continuación. Los días que faltó, no serán considerados como falta.

記

- | | | |
|---|---|-------------------------|
| ・インフルエンザ
Influenza | ・百日咳
Tos ferina | ・麻疹 (はしか)
Sarampión |
| ・流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)
Paperas | ・風しん (三日ばしか)
Rubéola | ・水痘 (水ぼうそう)
Varicela |
| ・咽頭結膜熱 (プール熱)
Infección por adenovirus | ・新型コロナウイルス感染症
Coronavírus (COVID-19) | |
| ・結核
Tuberculosis | ・髄膜炎菌性髄膜炎
Meningitis meningocócica | |
| ・その他 ()
Otros | | |

保護者からの報告書

Informe por parte del Padre de familia

Reiwa
令和Año
年Mes
月Día
日

愛知県立豊橋特別支援学校長 殿

Aichi kenritsu Toyohashi Tokubetsu Shien Gakkou, Director

Primaria 小学部	Secundaria 中学部	Sec superior 高等部	Grado/Año 年	Clase 組	Nombre del alumno 氏名
-----------------	-------------------	---------------------	----------------	------------	----------------------------

Nombre del Tutor
保護者氏名

- ・病名 : ()
Nombre de la enfermedad
- ・上記疾病で欠席した期間 : (Reiwa Año Mes Día hasta Reiwa Año Mes Día)
Tiempo que faltó al colegio
- ・受診日 : (Reiwa Año Mes Día)
Fecha de la consulta
- ・医療機関名 : ()
Nombre de la Institución médica