

Conselho Educacional da cidade de Ina
Diretor da escola Ina Shiritsu Toubu Chugakkou

Influenza (excluindo influenza aviária específica) Relatório de recuperação

インフルエンザ（特定鳥インフルエンザを除く）治癒報告書

お子様がインフルエンザに罹患したことから、病気の悪化と他の児童生徒への感染拡大を防ぐため、「発症した後5日間を経過し、かつ、解熱後2日（園見では3日）を経過するまで」の間、出席停止の措置を指示します。この間は家庭で安静を保ち、症状がなくなるまでしっかり治してから登校させてください。
発症日については、咳・鼻汁・発熱等の感冒症状が出現した日となります。咳・鼻汁の発症日時は不明瞭なことが多いため、発熱をもって発症してください。
また、登校の際は以下の治癒報告書を保護者の方が記入して、学校に提出してください。学校保健安全法の規定により登校停止となったこの間は、欠席の扱いとはなりません。

Para evitar o agravamento da doença da criança que está com influenza e a propagação da infecção para outros alunos, instruiremos a medida de suspensão, 「Após o início dos sintomas deve passar 5 dias e se no meio deste período apresentar febre, aguardar 2 dias após a febre cessar (3 dias para crianças que frequentam a creche)」 neste período permaneça em casa descansando e volte às aulas depois que os sintomas tenham desaparecidos e esteja totalmente curado.

A data de início dos sintomas é o dia em que apresentou os sintomas de resfriado como tosse, coriza, febre e outros. Porém muitas vezes por não ter clareza sobre a data de início dos sintomas de tosse e coriza **considere a febre como o início dos sintomas.**

Após a recuperação, quando o aluno voltar às aulas favor entregar na escola o Relatório de recuperação preenchido pelo responsável.

【登校・登園停止期間例】【Exemplo do Período de proibição da volta às aulas・creche】

	0 dia	1° dia	2° dia	3° dia	4° dia	5° dia	6° dia	7° dia	8° dia
Início dos sintomas		← não pode voltar às aulas	発症後5日間は登校できません 5 dias após o início dos sintomas		→				
Ex.1	〃	Cessou a febre	1° dia	2° dia			Volta às aulas e à creche		
Ex.2	〃		Cessou a febre	1° dia	2° dia	3° dia	Volta às aulas e à creche		
Ex.3	〃			Cessou a febre	1° dia	2° dia	Volta às aulas	Volta à creche	
Ex.4	〃				Cessou a febre	1° dia	2° dia	Volta às aulas	Volta à creche

Verifique acima a tabela de exemplo, dependendo de quantos dias após baixar a febre será determinado o dia da volta às aulas (creche).

Recortar

Ina Shiritsu Toubu Chugakkou Sr. Diretor

Reiwa Ano Mês Dia
令和 年 月 日

INFLUENZA Relatório de recuperação インフルエンザ治癒報告書

Série _____ Kumi _____ N _____ Nome do aluno _____
年 _____ 組 _____ 番 _____ 生徒氏名 _____

(Nome do responsável) 保護者名 _____

受信医療機関名 Nome da instituição médica	(受診日) 月 日 () (Data da consulta) mês dia				
診断名 (○印) Diagnóstico	A型 • B型 • 疑い/suspeita				
発症日 Data de início do sintoma	月 mês	日 dia	()		
解熱日 Data que cessou a febre	月 mês	日 dia	()		
登校日 Data da ida à escola	月 mês	日 dia	()		
学校を休んだ期間 Período que faltou a escola	月 mês	日 dia	～	月 mês	日 dia