

入学されるお子さんの健康診断について SOBRE O EXAME MÉDICO PARA OS NOVOS ALUNOS

市教育委員会では、あなたのお子さんの心身の状態などについて把握したいため、学校保健法に基づき入学前に就学時健康診断を行います。つきましては健康診断の参考になりたいと思いますので調査票にご記入いただき、厳封のうえ、該当小学校にご提出ください。

Conforme determina a lei de saúde escolar, a Secretaria de Educação da prefeitura de Toyohashi submete os novos alunos ao Exame Médico Para o Ingresso Escolar, com o objetivo de obter o controle do estado de saúde físico e mental dos alunos. Solicitamos que preencha o questionário abaixo, coloque no envelope lacrado e apresente à escola correspondente.

就学時保健調査票 QUESTIONÁRIO SOBRE A SAÚDE DA CRIANÇA

| | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|
| NO | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|

記入しないでください
Não preencher

| | | | | |
|------------------------------|------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 児童氏名 Nome do aluno | | 生年月日 Data de nascimento: | 平成 年 月 日生 | 男・女 M - F |
| 保護者氏名 Nome do responsável | 続柄 Parentesco | 就園状況 Educação pré-primária | Data do ingresso: / / 幼稚園・保育園名 Nome da creche ou jardim de infância: Youtien/Hoikuen | |
| 現住所 Endereço | Toyohashi-shi, | | | Tel: () |

あてはまる事項を で囲んでください。なおこの調査票の取扱いは秘としますので、ありのままをご記入ください。(記入しにくい項目は未記入でけっこうです)
Assinale com um círculo a resposta adequada. Responda fielmente às perguntas. Este questionário será tratado com todo o sigilo. (Caso seja difícil de responder, deixe em branco)

| | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 1 からだの発育について心配なことがありますか Tem preocupações em relação ao desenvolvimento físico? | いいえ・はい Não・Sim | 具体的に Especifique () | |
| 2 はなしことばで心配なことがありますか Tem preocupações em relação à fala? | いいえ・はい Não・Sim | 早口・あかちゃん言葉・単語しか話さない・だんだん話さなくなった ほとんど話さない・その他 Fala rápido ; Usa vocabulário de bebê ; Conversa em palavras(não consegue falar frases) ; Tem diminuído a fala ; Quase não fala ; Outros() | |
| 3 運動や動作で心配なことがありますか Tem preocupações em relação ao movimento físico? | いいえ・はい Não・Sim | よくころぶ・うまく走れない・不器用・その他 Cai com frequência ; Dificuldade para correr ; Desajeitado ; Outros() | |
| 4 排尿・排便で困っていることがありますか Tem problema para urinar ou defecar? | いいえ・はい Não・Sim | 昼間のもらし・夜尿・回数が多い・その他 Deixa escapar durante o dia ; Acorda de noite para urinar ; Urina com frequência ; Outros() | |
| 5 お子さんの性質で気になることがありますか Tem preocupações relacionadas à personalidade da criança? | いいえ・はい Não Sim | おとなしすぎる・粗暴なところがある・友達と遊べない・言うことを聞かない・人見知りする・大人にたよりすぎる・その他 É muito quieto ; Às vezes é violento ; Não consegue brincar com os colegas ; Não obedece ; Estranha as pessoas ; É muito dependente ; Outros() | |
| 6 気になるくせがありますか Tem algum hábito estranho? | いいえ はい Não Sim | 指しゃぶり・やたらにかみつく・つめかみ・身体の部分をいじる・その他 Chupa o dedo ; Morde os outros ; Róe as unhas ; Fica tocando o corpo ; Outros () | |
| 7 生まれつきの病気などがありますか Tem alguma doença de nascença? | いいえ はい Não Sim | 心ぞう病・その他 Doença cardíaca ; Outros () | |

