

保護者の皆様

平成 _____年 _____月 _____日
Heisei _____ ano _____ mês _____ dia

Aos Srs. Pais ou Responsáveis

豊橋市立 _____ 学校長
Diretor da Escola _____

修学旅行事前調査票

Questionário sobre o estado de saúde do aluno para antes da viagem escolar

それぞれの問いに答え、該当する項目の番号に をうち、_____月_____日までに、担任に提出して下さい。

Marque com um ○ o número dos itens que correspondem ao estado de saúde da criança e entregue ao professor até o dia 日 _____mês 月_____.

_____年 _____組 氏名 _____
série classe nome

	調 査 項 目 Itens da Pesquisa	備 考 Obs.
1	喘息・気管支炎などの発作がおきやすい。 Sofre de ataques de asma ou bronquite com freqüência.	.
2	じんましんになりやすい。 Sofre de urticária com freqüência.	.
3	夜尿のおそれがある。 Urina na cama de noite.	.
4	ねぼける癖がある。 Sofre de sonambulismo.	.
5	トイレに起きる。 Acorda no meio da noite para ir ao banheiro.	回数 Quantas vezes?
6	夜、起こしてほしい時間(特にある子) É preciso que o acorde de noite para ir ao banheiro.	何時頃 A que horas?
7	薬によるアレルギーがある。 É alergico a algum medicamento?	薬品名 Nome do remédio
8	最近、医者にかかった病気、または、けががある。 Foi ao médico recentemente para se tratar de alguma doença ou está machucado.	いつ Quando? 何で Por quê?
9	今、体調が悪い。 Atualmente não está bem de saúde.	どこが Quais os sintomas?
10	毎日飲んでいる薬がある。 Há necessidade de tomar algum medicamento todos os dias.	何の薬? Que tipo de medicamento?
11	知らせておきたいこと。心配なこと。 Escreva alguma observação em relação a saúde do aluno, se necessário.	.

緊急連絡先	昼 Tarde	第一連絡先名 1° Contato em caso de emergência Tel.	第二連絡先名 2° Contato Tel.
	夜 Noite	第一連絡先名 1° Contato em caso de emergência Tel.	第二連絡先名 2° Contato Tel.

喘息・熱のでやすい子、腹痛を起こしやすい子、乗り物酔いしやすい子は、薬を持たせてください。

No caso da criança possuir alguma doença crônica: asma, ter febre ou ter dor de barriga frequentemente, passar mal no ônibus(ou outros transportes), por favor faça com que leve um remédio.