

ほけんだより



令和5年 12月
袋井あやぐも学園
袋井北小学校保健室



Avisos お知らせ

- ① Através do CODOMON, realizamos um questionário aos responsáveis dos alunos da **1ª e 4ª série** sobre **「Desejar fazer o Exame de Daltonismo」**. Os responsáveis que não responderam ao questionário, mas desejam fazer o teste, favor entrar em contato com o professor responsável da classe ou com a enfermaria da escola. コドモンのアンケートにて、**1年生・4年生**のお子さんの御家庭を対象に、「**色覚検査 希望調査**」を実施しました。未回答の御家庭で、お子さんの色覚検査を希望する御家庭は、担任または保健室まで、御連絡ください。
- ② Distribuimos o formulário referente à **「Pesquisa de solicitação de Medidas à alergias na escola」** para o próximo ano letivo 2024 (Reiwa 6). Agradecemos por preencher e entregar o formulário. Pedimos a todos para entregar o formulário independente de ter alergia ou não. Para quem desejou as medidas contra alergias, distribuimos o **「Formulário de controle na vida escolar (Gakkou Seikatsu Kanri Shidou Hyou)」**. **Este formulário precisa ser preenchido pelo médico**, portanto, favor levar ao seu médico. Caso tenha alguma dúvida, favor entrar em contato com a enfermaria da escola. 来年度（令和6年度）に向けて、「**学校におけるアレルギー対応 希望調査**」用紙を配布しました。御記入・御提出ありがとうございました。アレルギー対応の有無にかかわらず、提出をお願いします。また、アレルギー対応を希望する御家庭には、「**学校生活管理指導表**」をお渡ししました。**医師による記入が必要な書類**となりますので、受診をし、記入していただきますようお願いいたします。御不明点等ありましたら、保健室まで御連絡ください。
- ③ Após cada exame de saúde, distribuímos uma carta de **“Notificação do resultado do exame”** apenas para as crianças que necessitam fazer tratamento ou observação. Quem recebeu esta carta, **favor consultar o médico e enviar de volta à escola**. 各健康診断におきまして、治療や経過観察が必要なお子さんに**「結果のお知らせ」**の用紙を配布しております。用紙をお持ちでしたら、**受診をして**提出をお願いします。