

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

保護者殿

Aos Senhores Responsáveis

小松市立_____小学校校長

Diretoria da Escola Primária_____

プール入泳についての許可証
AUTORIZAÇÃO PARA PISCINA

専門医健診の結果、お宅のお子さんに疾病が発見されましたので一度専門医で診察されプール入泳の許可をもらってください。

ただし、プール入泳許可をもらっても必ず治療を継続し、完了されますようお願いいたします。

Segundo o resultado do exame médico, informamos que foi diagnosticado uma doença. Pedimos que procure o mais rápido possível um médico especialista para poder fazer o tratamento e receber a autorização.

Mesmo que receba a autorização, pedimos que continue o tratamento até receber a alta.

_____年 Série _____組 Turma _____氏名 Nome

1. プール入泳を許可します。 **Autorizo a entrar na piscina.**
2. プール入泳を禁止します。 **Não autorizo a entrar na piscina.**

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

医師名 _____ (印)

(Nome e carimbo do medico)

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

保護者殿

Aos Senhores Responsáveis

小松市立_____小学校校長

Diretoria da Escola Primária_____

プール入泳についての許可証
AUTORIZAÇÃO PARA PISCINA

専門医健診の結果、お宅のお子さんに疾病が発見されましたので一度専門医で診察されプール入泳の許可をもらってください。

ただし、プール入泳許可をもらっても必ず治療を継続し、完了されますようお願いいたします。

Segundo o resultado do exame médico, informamos que foi diagnosticado uma doença. Pedimos que procure o mais rápido possível um médico especialista para poder fazer o tratamento e receber a autorização.

Mesmo que receba a autorização, pedimos que continue o tratamento até receber a alta.

_____年 Série _____組 Turma _____氏名 Nome

1. プール入泳を許可します。 **Autorizo a entrar na piscina.**
2. プール入泳を禁止します。 **Não autorizo a entrar na piscina.**

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

医師名 _____ (印)

(Nome e carimbo do medico)