AOS SENHORES PAIS:

Este atestado deverá ser preechido pelo médico e entregue na escola.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ESCOLA | ESCOLA MUNICIPAL PRIMÁRIA ROJOU | | | |
| ANO / TURMA | Ano Turma | Masc Fem | | Anos |
| SEXO / IDADE |
| NOME / END |  | | Bairro | |
| **N**OTIFICAÇÃO DE CONTRATAÇÃO DE DOENÇA CONTAGIOSA ESCOLARMENTE  Nome da doença  NECESSITA（要する）  NECESSITOU(要した)  Atesto que a doença acima 　de afastamento escolar  a partir do \_\_\_\_ (mês) \_\_\_\_\_(dia) por aprox. \_\_\_\_ dias.  Heisei ano mês dia  Nome do Hospital　 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Médico respons. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_㊞ | | | | |

Este Atestado deverá ser usado para os casos das doenças abaixo :

TIPO I Ébola, Febre hemorrágica Crímea-Congo, Varíola, Febre hemorrágica Americana, Peste, Vírus de Marburg, Febre de Lassa, Poliomielite, Difteria, SARS, Gripe Aviária .

TIPO II Coqueluche, Sarampo, Caxumba, Rubéola, Varicela, Adenovírus, Tuberculose, Meningite, Influenza (Usar outro modelo de notificação)

TIPO III Cólera, Disenteria, Coli, Tifo, Salmonella, Cerato Conjuntivite, Conjuntivite Hemorrá-

gica e outras doenças contagiosas.( Hepatite Viral, febre Aftosa Humana, Eritema,

Herpangina, Pneumonia, Gastroenterite, entre outros)