

Bienvenidos a la Escuela de Yokohama

Versión Yokohama

スペイン語

II Textos de avisos escolares / Vocabulario de la escuela.



2025 edición revisada

Consejo de Educación de la Ciudad de Yokohama

Índice

TEXTO DE AVISOS ESCOLARES

[SHOGAKKO (escuela primaria) y CHUGAKKO (secundaria básica)]

-Generalidades en común]

<<Materiales necesarios al momento del ingreso>>

- Ficha del alumno	1	- Objetos personales	2 (1 ~ 5)
- Recaudación escolar	3 (1)	- Recaudación especial	3 (2)
-Cuestionario de salud infantil	4(1)	- Cuestionario de salud del estudiante	4 (2)

<<Avisos de eventos escolares>>

Información de actividades en que padres y el profesor a cargo han de participar	5
Información sobre la realización de la competencia atlética / el festival deportivo	6
Información sobre la realización de la entrevista personal / reunión de a tres (formato para determinar fecha) ..	7
Información sobre la realización de la visita al hogar (formato para determinar fecha)	8
Avisos de eventos escolares I (excursiones, viajes de vuelta en el mismo día, etc.)	9
Avisos de eventos escolares II (viaje egresados, viajes con hospedaje)	10
Ficha de asistencia y delegación en la toma de decisiones (para eventos con hospedaje)	11
Información sobre la realización de la ceremonia de graduación	12

<<Avisos sobre la agenda escolar>>

Aviso de cambios en la agenda escolar. Días especiales. (suspensión de clases / almuerzo / cambios de clases) Avisos de inicio y finalización del servicio de almuerzo	13
Información sobre las vacaciones de larga duración	14

<<Solicitud de opiniones de los padres>>

Ficha de asistencia (eventos en la que los padres pueden participar)	15
Ficha de participación de actividad	16
Ficha de autorización para la clase de natación	17
Encuesta sobre usos de datos personales	18

<<Avisos en caso de emergencias>>

Como actuar en casos de emergencia como alertas o incendios	19
Comunicación del colegio al hogar (I) (salud / utiles / sello)	20
Comunicación del colegio al hogar (II) (necesidad de tomar contacto con padres por parte del profesor a cargo)	21
Comunicación del hogar al colegio	22
Comunicación de la imposibilidad de cobrar la recaudación escolar	23

<<Boletines. Notas escolares>>

- AYUMI (shogakko)	24	- Informes (chugakko)	25 (1 ~ 2)
--------------------------	----	-----------------------------	------------

<<Relacionados con los seguros>>

Cuestionario de salud infantil	4 (1)
Cuestionario de salud del estudiante	4 (2)
Inscripción al centro japonés del desarrollo deportivo	26
Documento de atención a la gripe influenza(rogamos observen la salud)	27
Aviso de suspensión de clases y cierre por gripe influenza.....	28
Cuestionario para chequeo medico bucal / odontológico	29
Recomendación sobre el examen odontológico	30
Recomendación sobre el examen oftalmológico	31
Recomendación de consulta médica	32
Reporte de curación	33
Aviso de chequeo medico de huevos de oxiuros	34
Aviso de examen de orina	35
Encuesta sobre enfermedades cardíacas	36 (1 ~ 2)
Subsidio para la compra de lentes (modelo 1ra. solicitud de estudio)	37
Subsidio para gastos médicos de enfermedades escolares	38
Aviso sobre análisis de tuberculosis (modelo 9)	39
Información sobre la solicitud de informe del centro de sanidad del distrito en relación al examen médico de tuberculosis (modelo 10)	40
Entrevista individual sobre afecciones alérgicas	41

<<Otros>>

Sistema de permisos para asistencia a escuelas fuera del área indicada	42
--	----

[CHUGAKKO Escuela Secundaria Básica]

<<Con relación a las reuniones de orientación de los nuevos ingresantes>>

Guía para una reunión de orientación a padres de los ingresantes	43
Aviso de venta de materiales necesarios para los ingresantes	44
Aviso de la ceremonia de ingreso	45

<<Con relación a los certificados>>

Acerca de la expedición del certificado de asistencia escolar	46
Sobre la expedición del certificado de descuento estudiantil	47
Ficha de aspiraciones de la carrera post escolar (1 ~ 4)	48 (1 ~ 4)

Vocabulario de la Escuela.....49 (1 ~ 10)

[1] Días de la Semana	[6] Nombre de lugares
[2] Mes	[7] Denominación de las asignaturas
[3] Día	[8] Vocabulario de uso en los estudios
[4] Hora	[9][10] Cuerpo humano
[5] Agenda diaria	

Conversación diaria.....50 (1 ~ 14)

Ficha del alumno

Confidencial

Esta ficha se utilizará para contactar en caso de emergencia y como documento para la realización de la tutoría del alumno.

gakko

ALUMNO	furigana Apellidos y nombres del alumno				Masculino / Femenino	
	Fecha de nacimiento					
	Dirección					
	Nacionalidad		Fecha de llegada a Japón	año	mes	día
PADRES	furigana Apellidos y nombres del padre					
	Número de teléfono					
FAMILIA	Apellidos y nombres					
Contacto de emergencia	Apellidos y nombres		Número de teléfono			

Solicitudes o cuestiones que desea notificar al profesor encargado.
(Llene este apartado si hay algo que desea comunicar.)

Entregue esta ficha al profesor a cargo antes de la fecha: mes día()

Objetos personales

Fecha: año mes día

Son necesarios y deberá preparar aquellos artículos marcados con ☒

* Para aquellos que aparecen numerados encontrará una fotografía en la siguiente página.

A todos los objetos personales les debe escribir el nombre del menor.

<input type="checkbox"/> [1] Cartera	<input type="checkbox"/> [2] Mochila	<input type="checkbox"/> [3] Zapatillas interior
<input type="checkbox"/> [4] Bolsa para zapatillas interior	<input type="checkbox"/> [5] Gorra roja/blanca	<input type="checkbox"/> [6] Ropa de gimnasia
<input type="checkbox"/> [7] Bolsa para ropa de gimnasia	<input type="checkbox"/> [8] Gorro de emergencia	<input type="checkbox"/> [9] Diario de contactos
<input type="checkbox"/> [10] Bolsa diario de contactos	<input type="checkbox"/> [11] Cuaderno	<input type="checkbox"/> [12] Estuche
<input type="checkbox"/> [13] Lápiz	<input type="checkbox"/> [14] Goma	<input type="checkbox"/> [15] Lápiz rojo
<input type="checkbox"/> [16] Regla	<input type="checkbox"/> [17] Tijeras	<input type="checkbox"/> [18] Pegamento
<input type="checkbox"/> [19] Trapo	<input type="checkbox"/> [20] Mascarilla	<input type="checkbox"/> [21] Grapadora
<input type="checkbox"/> [22] Compás	<input type="checkbox"/> [23] Regla transportador	<input type="checkbox"/> [24] Lámina base
<input type="checkbox"/> [25] Caja de utensilios	<input type="checkbox"/> [26] Crayones	<input type="checkbox"/> [27] Lápices de colores
<input type="checkbox"/> [28] Pañuelo / toalla	<input type="checkbox"/> [29] Pañuelos de papel	<input type="checkbox"/> [30] Vianda
<input type="checkbox"/> [31] Bolsa de vianda	<input type="checkbox"/> [32] Traje de judo	<input type="checkbox"/> Gorra para servir comida
<input type="checkbox"/> Zapatillas para gimnasio	<input type="checkbox"/> Bolsa zapatillas para gimnasio	<input type="checkbox"/> Gorra camino a la escuela

1. Necesario desde el principio:



[1] Cartera



[2] Mochila



[3] Zapatillas interior



[4] Bolsa para zapatillas interior



[5] Gorra roja/blanca



[6] Ropa de gimnasia



[7] Bolsa ropa de gimnasia



[8] Gorro de emergencia



[9] Diario de contacto



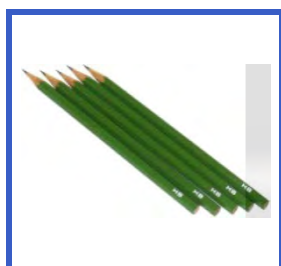
[10] Bolsa diario de contacto



[11] Cuaderno



[12] Estuche



[13] Lápiz



[14] Goma



[15] Lápiz rojo



[16] Regla



[17] Tijeras



[18] Pegamento



[19] Trapo



[20] Mascarilla

2. Necesario en algunos casos



[21] Grapadora



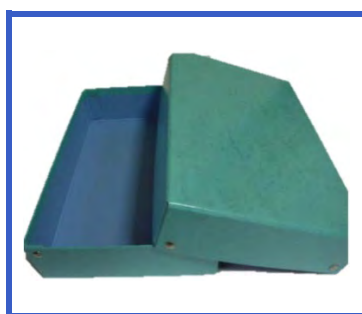
[22] Compás



[23] Regla transportador



[24] Lámina base



[25] Caja de untensillos



[26] Crayones



[27] Lápices de colores



[28] Pañuelo / toalla



[29] Pañuelos de papel



[30] Vianda



[31] Bolsa para la vianda



[32] Traje de judo

3. Necesario para las asignaturas



Boquilla para harmónica
con teclado



Flauta



Flauta contralta



Juego de acuarelas



Utensillos de shodo



Utensillos de costura



Traje de baño



Gorro para piscina



Toalla para piscina



Gafas para piscina



Delantal



Paño / gorro triangular

4. Objetos necesarios en excursiones y viajes de estudios



Mochila



Mochila de tela



Cantimplora



Muda / ropa de cambio



Zapatillas deportivas



Estera (alfombra de plástico)



Abrigo



Paraguas y capa para lluvias



Guantes



Juego para cepillado de dientes



Toallas de baño



Toalla

Recaudación escolar

Fecha: año mes día

Todos los meses se recaudará el dinero correspondiente a los siguientes apartados marcados con ☒

<input type="checkbox"/> <u>Matrícula anual / gastos para material didáctico</u>	<u>yen</u>
<input type="checkbox"/> <u>Gastos para material didáctico de apoyo</u>	<u>yen</u>
<input type="checkbox"/> <u>Fondo de reserva para actividades</u>	<u>yen</u>
<input type="checkbox"/> <u>Gastos varios (para libreta del alumno, para álbumes etc.)</u>	<u>yen</u>
<input type="checkbox"/> <u>Asociación de alumnos</u>	<u>yen</u>
<input type="checkbox"/> <u>Cuota PTA (asociación de padres y profesores)</u>	<u>yen</u>
<input type="checkbox"/> <u>Cuota del seguro escolar (centro de promoción de deporte de Japón)</u>	<u>yen</u>
<input type="checkbox"/> <u>Otros ()</u>	<u>yen</u>
Total	<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 40px; margin: 0 auto; text-align: center; vertical-align: middle;">yen</div>

* Estos precios pueden variar según el grado del alumno, el mes del año, o dependiendo del número de hermanos y hermanas del alumno.

Modo de pago para la recaudación escolar

Deberá crear una cuenta bancaria en el siguiente banco:

Nombre del banco: **banco** **sucursal** .

Todos los meses, el día _____, estos importes se descontarán de su cuenta bancaria mediante deducción bancaria.

* En la escuela hay formularios para crear la cuenta bancaria.

grado clase profesor encargado: _____ teléfono: _____

Recaudación especial

Fecha: año mes día

Se realizará una recaudación especial por los siguientes motivos marcados con ☒

<input type="checkbox"/>	Gastos para excursión	<input type="checkbox"/>	Gastos para visita escolar
<input type="checkbox"/>	Actividades con hospedaje (Viaje de estudios, excursiones experimentales, campamento escolar, cursos de		
<input type="checkbox"/>	Material didáctico	<input type="checkbox"/>	Gastos para fotografía
<input type="checkbox"/>	Gastos actividades extracurriculares	<input type="checkbox"/>	Gastos para partidos externos
<input type="checkbox"/>	Gastos para promoción de actividades extracurriculares	<input type="checkbox"/>	Otros ()

Importe de la recaudación: _____ **yen**

Vencimiento de pago para la recaudación:

Hasta la fecha: mes día ()

Modo de pago:

- ☐ Hágalo llegar al profesor a cargo a través del alumno.
 - ☐ El padre deberá traerlo a la escuela.
 - ☐ Será deducido de su cuenta bancaria. Realice los trámites necesarios llenando el documento adjunto que le ha sido entregado en la escuela.

grado clase profesor encargado: _____ teléfono: _____

Nombre de colegio

Año						
Grado	1	2	3	4	5	6
Clase						
Número de estudiante						

Cuestionario sobre salud infantil (Confidencial)

Comité de Educación
de la ciudad de Yokohama

◎ Solicitud de entrega del cuestionario sobre la salud

Este cuestionario es un documento importante para conocer el estado de salud de su hijo/a.

La información personal que usted haya proporcionado, será administrada de manera apropiada de acuerdo con la “Ordenanza de la Ciudad de Yokohama sobre la Protección de la Información Personal” y como regla general, solamente será utilizada para los siguientes propósitos.

- Para contacto de emergencia con la familia en relación con su estado de salud.
- Para servir como dato de referencia para la realización sin problemas de los exámenes médicos.
- Para servir como dato de referencia para el control diario de salud.
- Suministro de información en casos de emergencia como accidentes a organizaciones médicas y centros de salud y bienestar de barrio, entre otros.

Así mismo, la información estadística como el número de estudiantes que padecen enfermedades en la escuela, excluyendo los nombres de las personas, puede utilizarse para los estudios estadísticos de salud escolar realizados por el gobierno central, gobiernos prefecturales y gobiernos municipales.

Este cuestionario se utilizará hasta la graduación. Por favor, rellene, agregue o corrija los datos en el formulario antes del inicio de cada año escolar, y envíelo a su profesor de la clase con su sello o firma de confirmación.

Se guardará este documento en un lugar seguro dentro del colegio, y se devolverá en la graduación.

Furigana		Fecha de nacimiento:
Nombre y apellido		(año) (mes) (día)

1. Dirección del domicilio e información de contacto de emergencia

*Si hay alguna modificación, por favor tachar con dos líneas y rellenar con el dato el espacio en blanco.

Dirección del domicilio				Nombre y apellido del tutor
(Número de teléfono)				
Contacto de emergencia	(1)	(2)	(3)	
(Número de teléfono)				

2. Enfermedades que haya tenido en el pasado

*Por favor, rellene con la información necesaria sobre la enfermedad correspondiente y marque con un círculo el estado actual.

	Nombre de enfermedad diagnosticada	Edad en el momento de diagnóstico	Estado actual	Nota (de entidad médica, etc)
Datos relacionados con el corazón	Nombre de enfermedad diagnosticada []	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)	
	Marque con ○ la opción que corresponda Enfermedad de Kawasaki / Fiebre reumática / Arritmia	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)	
Datos relacionados con los riñones	Nombre de enfermedad diagnosticada []	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)	
	Marque con ○ la opción que corresponda Hinchamiento / Proteinuria / Hematuria	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)	
Otras enfermedades / traumas	Diabetes	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)	
	Ataque de convulsión	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)	
	Marque con ○ la opción que corresponda Disreflexia autonómica / desregulación ortostática	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)	
	Trastornos mentales y neurológicos ()	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)	
	Pérdida de audición (derecha / izquierda)	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)	
	Pérdida de visión (derecha / izquierda)	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)	
	Otros []	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)	

3. Historial de vacunación, etc.

* Por favor, marque con un círculo las vacunas que ha recibido, utilizando como referencia el Manual de Salud Materno-Infantil, etc.

Tipos	Estado de la vacunación			Sin vacunación	No se sabe	Se ha contagiado de
Bacilo Calmette-Guérin (BCG)	Se ha vacunado					
Combinado de Sarampión (Measles) y Rubéola (Rubella) (MR)	Primera etapa (año / mes)	Segunda etapa (año / mes)				Sarampión / Rubéola
Parotiditis (llamado también paperas)	Se ha vacunado					
Varicela (llamado también viruela loca, lechina, etc.)	Se ha vacunado					
Tetrad (Difteria / tos ferina / tétanos / polio)	Primer dosis en la primera etapa	Primera etapa suplemento	Vacuna DT			
	Primera / Segunda vez / Tercera vez					
Encefalitis japonesa	Primer dosis en la primera etapa	Primera etapa suplemento	Segunda etapa			
	Primera Segunda vez					
Hib	Se ha vacunado					
Enfermedad neumocócica infantil	Se ha vacunado					
Hepatitis B	Se ha vacunado					

4. Acerca de la tuberculosis

Ítem	Grade	1	2	3	4	5	6
(1) ¿Ha tenido alguna vez una enfermedad tuberculosa (tuberculosis pulmonar, infiltración pulmonar, pleuresía, costochondritis, etc.)? (Marque con el nombre de enfermedad correspondiente)	No Sí Date:	No Sí Date:	No Sí Date:	No Sí Date:	No Sí Date:	No Sí Date:	No Sí Date:
(2) ¿Ha tomado alguna vez algún medicamento para la prevención de la tuberculosis?	No Sí Date:	No Sí Date:	No Sí Date:	No Sí Date:	No Sí Date:	No Sí Date:	No Sí Date:
(3) ¿Alguien de su familia o alguien que conviva con usted ha tenido tuberculosis?	No Sí Date:	No Sí Date:	No Sí Date:	No Sí Date:	No Sí Date:	No Sí Date:	No Sí Date:
(4) ¿Ud. ha vivido en algún país que no fuera Japón, durante más de seis meses en los últimos tres años (si es así, escriba el nombre del(los) país(es))	No Sí Nombre del país:	No Sí Nombre del país:	No Sí Nombre del país:	No Sí Nombre del país:	No Sí Nombre del país:	No Sí Nombre del país:	No Sí Nombre del país:
(5) ¿Tiene síntomas tales como “tos” o “flemas” durante más de 2 semanas?	No Sí	No Sí	No Sí	No Sí	No Sí	No Sí	No Sí

5. Temperatura corporal en estado normal

Temperatura corporal en estado normal	°C
---------------------------------------	----

Nombre y apellido de niño/a		Sexo	
-----------------------------	--	------	--

6. Allergies

***Por favor, rellenar la información necesaria sobre los síntomas de alergia correspondientes y marque con O el estado actual.**

Nombre de enfermedad diagnosticada	Edad en el momento de diagnóstico	Estado actual	Nombre de enfermedad diagnosticada	Edad en el momento de diagnóstico	Estado actual
Asma	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)	Alergia alimentaria		En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)
Dermatitis atópica (eccema)	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)	Alergia a los medicamentos		En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)
Rinitis alérgica (fiebre del heno)	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)	Alergia inducida por el ejercicio		En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)
Conjuntivitis alérgica	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)	Otras []		En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)
*Sustancias que se han identificado como agentes causales	Leche huevos harina de trigo camarones (gambas) cangrejo trigo de sarraceno cacahuetes (maní) nuez Otros alimentos [] Medicinas []			Otros []	
Por favor, marque con un círculo O si está recetado por un médico "EpiPen®".					Sí

7. Estado actual de la salud

***Por favor, marque con O todo lo que se aplica a su estado de salud a lo largo de un año.**

Por favor, rellenar el formulario cada año y asegúrese de poner sello en señal de confirmación o firmar puño y letra.

Ítem	Año	1	2	3	4	5	6
Medicina interna	(1) A veces tiene palpitaciones, mareos o vértigo.						
	(2) Propenso/a a dolores de cabeza o de estómago.						
	(3) Propenso/a la diarrea o al estreñimiento.						
	(4) Tiene ataques de asma.						
	(5) Está tomando medicamentos para el asma.						
	(6) Tiene ataque de convulsiones o pérdida de conciencia.						
	(7) Está tomando medicamentos para ataque de convulsiones.						
	(8) Tiene falta de apetito y es propenso/a a la fatiga.						
Dermatología	(1) Cuando se para de espalda en posición de firmes, la altura de los hombros y de las caderas no es simétrica.						
	(2)(3) En la postura de reverencia, la altura de la espalda y de las caderas no es igual de izquierda a derecha.						
Ortopedia (Mirar la foto en la parte de atrás)	(4) Cuando se estira y se dobla la espalda hacia atrás, causa dolor en las caderas.						
	(5) El cuerpo se mueve o se tambalea al pararse en una pierna.						
	(6) No puede ponerse en cuclillas con las plantas de los pies tocando enteramente al suelo.						
	(7) Al extenderse los brazos con las palmas de las manos hacia arriba, no puede extenderse del todo los brazos, no puede doblar los brazos, o no puede tocar con los dedos la oreja.						
	(8) Cuando alzan los brazos arriba (pose de banzai) los brazos no tocan las orejas.						
	(1) Tiene dificultad para ver las cosas escritas en pizarra, o tiene que entrecerrar los ojos cuando mira lejos.						
Oftalmología	(2) Se desenfocan los ojos derecho e izquierdo, o no puede mirar de frente sino se inclina la cabeza o mirar de reojo, etc.						
	(3) Cuando lee un libro, le cansa la vista o le duele la cabeza.						
	(4) Le suele picar los ojos, tiene a menudo lagañas, ojos rojos, ojos secos o lágrimas.						
	(5) Lleva lentes de contacto (lentillas) y tiene dificultad para ver, hiperemia conjuntiva (ojos rojos) o molestias en los ojos.						
	(6) Le molestan los colores muy coloridos.	Marcar con O los puntos que desea que tengan cuidado y anotar en el apartado "8 Desde el hogar".					
	(1) Tiene dificultad de audición.						
Otorrinolaringología	(2) Tiene problema en la pronunciación, tiene voz ronca.						
	(3) A menudo tiene moco aguado.						
	(4) A menudo tiene la nariz tapada.						
	(5) A menudo tiene hemorragia nasal.						
	(6) A menudo tiene fiebre acompañado con síntomas como hinchamiento dolor de la garganta.						
	(7) Suele tener la boca abierta.						
	(8) A veces ronca.						
	(9) Solicitar el chequeo médico en la Otorrinolaringología. (Sólo en caso de no haber tenido una visita antes y que corresponda en los puntos (1) a (8) arriba expuestos)	Examinar a todos			Examinar a todos		

8. Cosas sobre las que la escuela debe ser informada desde el hogar (por ejemplo, consideraciones para la salud)

<p>Año 1 Enfermedad por la que visita regularmente al hospital: Nombre del hospital:</p>
<p>Año 2 Enfermedad por la que visita regularmente al hospital: Nombre del hospital:</p>
<p>Año 3 Enfermedad por la que visita regularmente al hospital: Nombre del hospital:</p>
<p>Año 4 Enfermedad por la que visita regularmente al hospital: Nombre del hospital:</p>
<p>Año 5 Enfermedad por la que visita regularmente al hospital: Nombre del hospital:</p>
<p>Año 6 Enfermedad por la que visita regularmente al hospital: Nombre del hospital:</p>

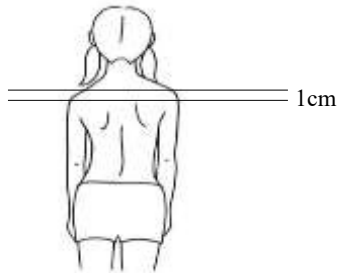
Sello de afirmación o firma en puño y letra del tutor						
---	--	--	--	--	--	--

Modo de examen del “Estado de la columna vertebral y las cuatro extremidades”

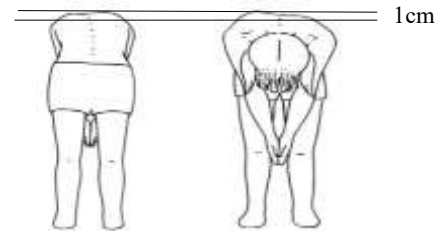
Se examina moviendo el cuerpo tal como se muestra en las ilustraciones.

Por favor, examine en su hogar y marque los números que corresponden con un ○ en “7. Estado actual de la salud / ortopedia” de la página anterior.

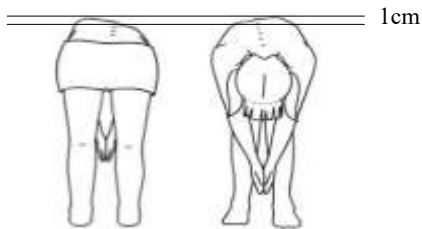
- (1) Cuando se para de espalda en posición de firmes, la altura de los hombros y de las caderas no es simétrica (más de 1 cm)



- (2) En la postura de reverencia, la altura de la espalda y de las caderas no es igual de izquierda a derecha. (más de 1 cm)



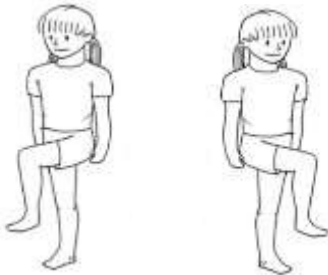
- (3) En la postura de reverencia, la altura de las caderas no es igual de izquierda a derecha. (más de 1 cm)



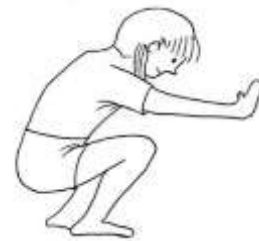
- (4) Cuando se estira y se dobla la espalda hacia atrás, causa dolor en las caderas.



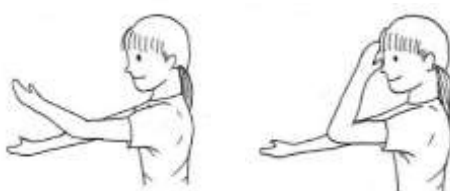
- (5) El cuerpo se mueve o se tambalea al pararse en una pierna.



- (6) No puede ponerse en cuclillas con las plantas de los pies tocando enteramente al suelo.



- (7) Al extender los brazos con las palmas de las manos hacia arriba, no puede extenderse del todo los brazos, no puede doblar los brazos, o no puede tocar con los dedos la oreja.



- (8) Cuando alzan los brazos arriba (pose de banzai) los brazos no tocan las orejas.



Nombre de colegio

Año			
Grado	1	2	3
Clase			
Número de estudiante			

Cuestionario sobre la salud de los estudiantes (Confidencial)

Comité de Educación
de la ciudad de Yokohama

◎ Solicitud de entrega del cuestionario sobre la salud

Este cuestionario es un documento importante para conocer el estado de salud de su hijo/a.

La información personal que usted haya proporcionado, será administrada de manera apropiada de acuerdo con la "Ordenanza de la Ciudad de Yokohama sobre la Protección de la Información Personal" y como regla general, solamente será utilizada para los siguientes propósitos.

- Para contacto de emergencia con la familia en relación con su estado de salud.
- Para servir como dato de referencia para la realización sin problemas de los exámenes médicos.
- Para servir como dato de referencia para el control diario de salud.
- Suministro de información en casos de emergencia como accidentes a organizaciones médicas y centros de salud y bienestar de barrio, entre otros.

Así mismo, la información estadística como el número de estudiantes que padecen enfermedades en la escuela, excluyendo los nombres de las personas, puede utilizarse para los estudios estadísticos de salud escolar realizados por el gobierno central, gobiernos prefecturales y gobiernos municipales.

Este cuestionario se utilizará hasta la graduación. Por favor, rellene, agregue o corrija los datos en el formulario antes del inicio de cada año escolar, y envíelo a su profesor de la clase con su sello o firma de confirmación.

Se guardará este documento en un lugar seguro dentro del colegio, y se devolverá en la graduación.

Furigana		Fecha de nacimiento:
Nombre y apellido		(año) (mes) (día)

1. Dirección del domicilio e información de contacto de emergencia

*Si hay alguna modificación, por favor tachar con dos líneas y rellenar con el dato el espacio en blanco.

Dirección del domicilio				Nombre y apellido del tutor
(Número de teléfono)				
Contacto de emergencia	(1)	(2)	(3)	
(Número de teléfono)				

2. Enfermedades que haya tenido en el pasado

*Por favor, rellene con la información necesaria sobre la enfermedad correspondiente y marque con un círculo el estado actual.

	Nombre de enfermedad diagnosticada	Edad en el momento de diagnóstico	Estado actual	Nota (de entidad médica, etc)
Datos relacionados con el corazón	Enfermedad del corazón []	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a	
	Enfermedad de Kawasaki / Fiebre reumática / Arritmia	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a	
	Otros []			
Datos relacionados con los riñones	Enfermedad de los riñones []	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a	
	Marque con <input type="radio"/> la opción que corresponda→ Hinchamiento / Proteinuria / Hematuria	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a	
Otras enfermedades / traumas	Diabetes	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a	
	Ataque de convulsión	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a	
	Disreflexia autonómica / desregulación ortostática	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a	
	Trastornos mentales y neurológicos ()	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a	
	Pérdida de audición (derecha / izquierda)	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a	
	Pérdida de visión (derecha / izquierda)	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a	
	Otros []	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a	

3. Historial de vacunación, etc.

* Por favor, marque con un círculo las vacunas que ha recibido, utilizando como referencia el Manual de Salud Materno-Infantil, etc.

Tipos	Estado de la vacunación		Sin vacunación	No se sabe	Se ha contagiado de
Bacilo Calmette-Guérin (BCG)	Se ha vacunado				
Combinado de Sarampión (Measles) y Rubéola (Rubella) (MR) *Escribir la fecha de la vacunación	Primera etapa (año / mes)	Segunda etapa (año / mes)			Sarampión / Rubéola
Parotiditis (llamado también paperas)	Se ha vacunado				
Varicela (llamado también viruela loca, lechina, etc.,)	Se ha vacunado				
Tetrad (Difteria / tos ferina / tétanos / polio)	Primer dosis en la primera etapa	Primera etapa suplemento	Vacuna DT		
	Primera / Segunda vez / Tercera vez		Segunda etapa		
Encefalitis japonesa	Primer dosis en la primera etapa	Primera etapa suplemento	Segunda etapa		
	Primera Segunda vez				
Hib	Se ha vacunado				
Enfermedad neumocócica infantil	Se ha vacunado				
Hepatitis B	Se ha vacunado				

4. Acerca de la tuberculosis

Ítem	Grade	1	2	3
(1) ¿Ha tenido alguna vez una enfermedad tuberculosa (tuberculosis pulmonar, infiltración pulmonar, pleuresía, costochondritis, etc.)? (Marque con el nombre de enfermedad correspondiente)	No Sí Date:	No Sí Date:	No Sí Date:	No Sí Date:
(2) ¿Ha tomado alguna vez algún medicamento para la prevención de la tuberculosis?	No Sí Date:	No Sí Date:	No Sí Date:	No Sí Date:
(3) ¿Alguien de su familia o alguien que conviva con usted ha tenido tuberculosis?	No Sí Date:	No Sí Date:	No Sí Date:	No Sí Date:
(4) ¿Ud. ha vivido en algún país que no fuera Japón, durante más de seis meses en los últimos tres años (si es así, escriba el nombre del(los) país(es))?	No Sí Nombre del país:	No Sí Nombre del país:	No Sí Nombre del país:	No Sí Nombre del país:
(5) ¿Tiene síntomas tales como “tos” o “flemas” durante más de 2 semanas?	No Sí	No Sí	No Sí	No Sí

5. Temperatura corporal en estado normal

Temperatura corporal en estado normal	°C
---------------------------------------	----

Nombre y apellido de alumno/a		Sexo	
-------------------------------	--	------	--

6. Alergies

***Por favor, rellenar la información necesaria sobre los síntomas de alergia correspondientes y marque con O el estado actual.**

Nombre de enfermedad diagnosticada	Edad en el momento de diagnóstico	Estado actual	Nombre de enfermedad diagnosticada	Edad en el momento de diagnóstico	Estado actual
Asma	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)	Alergia alimentaria		En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)
Dermatitis atópica (eccema)	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)	Alergia a los medicamentos		En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)
Rinitis alérgica (fiebre del heno)	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)	Alergia inducida por el ejercicio		En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)
Conjuntivitis alérgica	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)	Otras []		En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a (recuperación definitiva)
* Sustancias que se han identificado como agentes causales	Leche huevos harina de trigo camarones (gambas) cangrejo trigo de sarraceno cacahuets (maní) nuez	Otros alimentos []		Otros []	
Por favor, marque con un círculo O si está recetado por un médico "EpiPen®".					Sí

7. Estado actual de la salud

***Por favor, marque con o todo lo que se aplica a su estado de salud a lo largo de un año.**

Por favor, rellenar el formulario cada año y asegúrese de poner sello en señal de confirmación o firmar puño y letra.

Ítem	Año	1	2	3	
Medicina interna	(1) A veces tiene palpitaciones, mareos o vértigo.				
	(2) Propenso/a a dolores de cabeza o de estómago.				
	(3) Propenso/a la diarrea o al estreñimiento.				
	(4) Tiene ataques de asma.				
	(5) Está tomando medicamentos para el asma.				
	(6) Tiene ataque de convulsiones o pérdida de conciencia.				
	(7) Está tomando medicamentos para ataque de convulsiones.				
	(8) Tiene falta de apetito y es propenso/a a la fatiga.				
Dermatología	(1) Cuando se para de espalda en posición de firmes, la altura de los hombros y de las caderas no es simétrica.				
	(2)(3) En la postura de reverencia, la altura de la espalda y de las caderas no es igual de izquierda a derecha.				
Ortopedia (Mirar la foto en la parte de atrás)	(4) Cuando se estira y se dobla la espalda hacia atrás, causa dolor en las caderas.				
	(5) El cuerpo se mueve o se tambalea al pararse en una pierna.				
	(6) No puede ponerse en cuclillas con las plantas de los pies tocando enteramente al suelo.				
	(7) Al extenderse los brazos con las palmas de las manos hacia arriba, no puede extenderse del todo los brazos, no puede doblar los brazos, o no puede tocar con los dedos la oreja.				
	(8) Cuando alzan los brazos arriba (pose de banzai) los brazos no tocan las orejas.				
	(1) Tiene dificultad para ver las cosas escritas en pizarra, o tiene que entrecerrar los ojos cuando mira lejos.				
	(2) Se desenfocan los ojos derecho e izquierdo, o no puede mirar de frente sino se inclina la cabeza o mirar de reojo, etc.				
	(3) Cuando lee un libro, le cansa la vista o le duele la cabeza.				
Oftalmología	(4) Le suele picar los ojos, tiene a menudo lagañas, ojos rojos, ojos secos o lágrimas.				
	(5) Lleva lentes de contacto (lentillas) y tiene dificultad para ver, hiperemia conjuntiva (ojos rojos) o molestias en los ojos.				
	(6) Le molestan los colores muy coloridos.	Marcar con O los puntos que desea que tengan cuidado y anotar en el apartado "3 Desde el hogar".			
Otorrinolaringología	(1) Tiene dificultad de audición.				
	(2) Tiene problema en la pronunciación, tiene voz ronca.				
	(3) A menudo tiene moco aguado.				
	(4) A menudo tiene la nariz tapada.				
	(5) A menudo tiene hemorragia nasal.				
	(6) A menudo tiene fiebre acompañado con síntomas como hinchamiento dolor de la garganta.				
	(7) Suele tener la boca abierta.				
	(8) A veces ronca.				
	(9) Solicitar el chequeo médico en la Otorrinolaringología. (Sólo en caso de no haber tenido una visita antes y que corresponda en los puntos (1) a (8) arriba expuestos)	Examinar a todos		Examinar a todos	

8. Cosas sobre las que la escuela debe ser informada desde el hogar (por ejemplo, consideraciones para la salud)

Año 1
Enfermedad por la que visita regularmente al hospital:
Nombre del hospital:

Año 2
Enfermedad por la que visita regularmente al hospital:
Nombre del hospital:

Año 3
Enfermedad por la que visita regularmente al hospital:
Nombre del hospital:

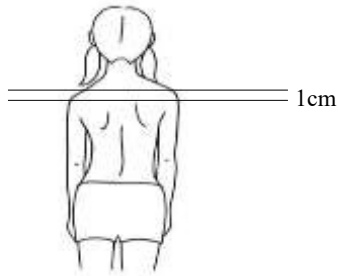
Sello de afirmación o firma en puño y letra del tutor

Modo de examen del “Estado de la columna vertebral y las cuatro extremidades”

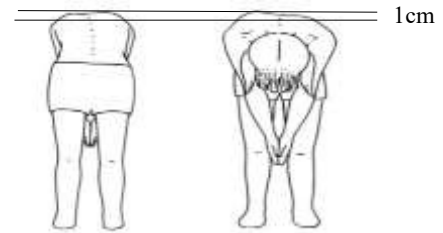
Se examina moviendo el cuerpo tal como se muestra en las ilustraciones.

Por favor, examine en su hogar y marque los números que corresponden con un ○ en “7. Estado actual de la salud / ortopedia” de la página anterior.

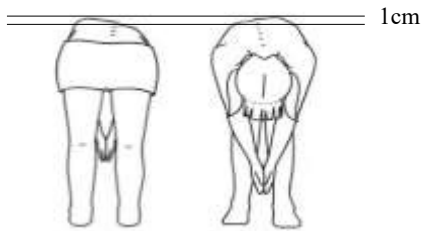
- (1) Cuando se para de espalda en posición de firmes, la altura de los hombros y de las caderas no es simétrica (más de 1 cm)



- (2) En la postura de reverencia, la altura de la espalda y de las caderas no es igual de izquierda a derecha. (más de 1 cm)



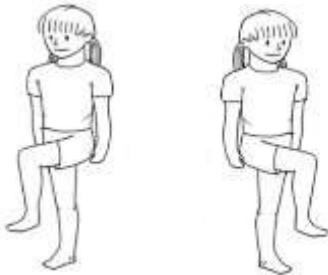
- (3) En la postura de reverencia, la altura de las caderas no es igual de izquierda a derecha. (más de 1 cm)



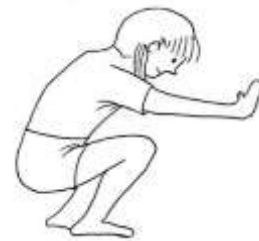
- (4) Cuando se estira y se dobla la espalda hacia atrás, causa dolor en las caderas.



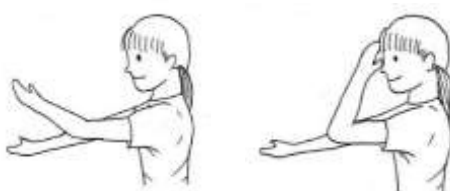
- (5) El cuerpo se mueve o se tambalea al pararse en una pierna.



- (6) No puede ponerse en cuclillas con las plantas de los pies tocando enteramente al suelo.



- (7) Al extender los brazos con las palmas de las manos hacia arriba, no puede extenderse del todo los brazos, no puede doblar los brazos, o no puede tocar con los dedos la oreja.



- (8) Cuando alzan los brazos arriba (pose de banzai) los brazos no tocan las orejas.



Le informamos sobre las actividades en que padres y el profesor a cargo han de participar

Fecha: año mes día

☐ Asista sin falta

☐ Asista si dispone de tiempo

☐ Si no puede asistir, firme y entregue el documento de delegación. (documento

♦ Se realizará la siguiente actividad marcada con ☒

☐ Reunión de grado

☐ Clase abierta para los padres

☐ Presentación de estudios realizados

☐ Festival cultural

☐ Exposición de obras

☐ Concurso coral

☐ Sesión informativa de actividades extracurriculares

☐ Reunión de padres

☐ Junta general PTA

☐ Ceremonia despedida encargados

☐ Campeonato de maratón

☐ Campeonato de salto a la cuerda

☐ Sesión informativa de actividades con hospedaje
(Viaje de estudios, excursiones experimentales, campamento escolar, cursos de

☐ Sesión informativa día escuela (educación)

☐ Otros ()

♦ Día y hora mes día ()

Desde: hora(s) minuto(s) ; hasta: hora(s) minuto(s)

♦ Lugar

☐ Aula

☐ Gimnasio

☐ Patio de la escuela

☐ Biblioteca

☐ Aula de arte plástica

☐ Aula de música

☐ Aula de audiovisuales

☐ Sala polivalente

☐ ()

♦ Deberá traer consigo

☐ Zapatillas para interior

☐ Permiso de acceso
(identificación)

☐ El dinero para _____
(_____yen)

grado clase profesor encargado: _____ teléfono: _____

Le informamos sobre la realización de la Competencia atlética / el Festival Deportivo

Fecha: año mes día

Competencia de atletismo..... Los niños se familiarizarán con el deporte mediante competiciones en grupo y diversas representaciones. Los padres y los profesores a cargo están invitados. Prácticamente todos los padres asisten y generalmente almuerza toda la familia junta. (shogakko - primaria)

Festival deportivo..... Los alumnos se familiarizarán con el deporte en una jornada de competiciones deportivas y diversas representaciones. Los padres y

☐ Asista sin falta

☐ Asista si dispone de tiempo

- ◆ Día y hora: año ____ mes ____ día ____ ()
 [En caso de lluvia: año ____ mes ____ día ____ ()]
 Desde hora(s) minuto(s) hasta hora(s) minuto(s)
- ◆ Lugar: Patio de la escuela:
- ◆ Almuerzo: ☐ El alumno debe traer cantimplora ☐ El alumno debe traer vianda
 ☐ El alumno almorzará con los padres ☐ Habrá almuerzo escolar
- ◆ Ropa: ☐ El alumno acudirá a la escuela en ropa de deporte ☐ Se pondrá la ropa de deporte en la escuela

◆ Si lloviese el día fijado: mes día ()

(1) Se dictará clase de los ____ Acudir a la escuela mas o menos a las ____ hora(s) ____ minuto(s)

⇒ Este día ☐ El alumno debe traer vianda ☐ No necesita vianda

(2) La fiesta deportiva se pospone a la fecha: mes día ()

⇒ Este día ☐ El alumno debe traer vianda ☐ No necesita vianda

◆ Si el tiempo no es estable y no está seguro si la actividad se realizará o no, que el alumno acuda con los preparativos para sendas posibilidades.

◆ El día: mes día () es festivo y no habrá clase.

grado clase profesor encargado: _____ teléfono: _____

Le informamos sobre la realización de la entrevista personal / Reunión de a tres (formato para determinar fecha)

Fecha: año mes
 día

Entrevista personal..... El padre deberá venir a la escuela. El profesor a cargo hablará individualmente con el padre respecto a la situación del alumno (estudios y comportamiento) en la escuela. Le rogamos nos informe también del comportamiento del alumno en casa.

Reunión de tres..... Es igual a una entrevista personal, con la única diferencia de

- Indique con ☒ su disponibilidad para las siguientes fechas:

☐ mes _____ día _____ () _____ hora(s) _____ minuto(s)

☐ mes _____ día _____ () _____ hora(s) _____ minuto(s)

☐ mes _____ día _____ () _____ hora(s) _____ minuto(s)

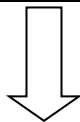
Le informamos sobre la realización de la entrevista personal / Reunión de a tres (notificación de fecha establecida)

Estimado / a (), la entrevista personal / la reunión de a tres está prevista en la siguiente fecha:

mes _____ día _____ () _____ hora(s) _____ minuto(s)

Habrà traductor / No habrá traductor

- ☐ De acuerdo.



- ☐ No puedo en esta fecha. Ruego cambien a la siguiente fecha

mes _____ día _____ () _____ hora(s) _____ minuto(s)

Nombre del padre: _____ (firma)

Entréguese este documento al profesor a cargo antes de la fecha: mes día ()

grado clase profesor encargado: _____ teléfono: _____

Le informamos sobre la realización de la visita al hogar (formato para determinar fecha)

Fecha: año mes día

El profesor a cargo acudirá a la casa del alumno.

Rogamos informe del comportamiento del alumno en casa y comunique sus solicitudes al profesor a cargo.

~~Es una visita breve, pero rogamos su cooperación.~~

Indique con ☒ su disponibilidad para las siguientes fechas:

☐ mes _____ día _____ () _____ hora(s) _____ minuto(s)

☐ mes _____ día _____ () _____ hora(s) _____ minuto(s)

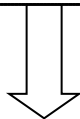
☐ mes _____ día _____ () _____ hora(s) _____ minuto(s)

Visita al hogar (notificación de fecha establecida)

La visita al hogar esta prevista en la siguiente fecha:

mes _____ día _____ () _____ hora(s) _____ minuto(s)

Acompañará traductor / No acompañará traductor



☐ De acuerdo.

☐ No puedo en esta fecha. Ruego cambien a la siguiente fecha

mes _____ día _____ () _____ hora(s) _____ minuto(s)

Nombre del padre: _____ (firma)

Entréguese este documento al profesor a cargo antes de la fecha: mes día ()

grado clase profesor encargado: _____ teléfono: _____

Le informamos sobre la actividad de la escuela

(Sin hospedaje)

Fecha: año mes día

Le informamos que el alumno saldrá de la escuela para realizar esta actividad.

1. Nombre de la actividad: Se realizará la actividad marcada con ☒

- ☐ Excursión ☐ Visita social ☐ Campeonato deportivo
- ☐ Campeonato de maratón ☐ Apreciación de música
- ☐ Concurso de bocetos ☐ Otros ()

2. Fecha: mes día () desde hora(s) minuto(s) hasta hora(s) minuto(s)

3. Reunión: hora(s) minuto(s)
(En caso de no poder participar notifíquelo sin falta.)
Lugar de reunión: (☐ escuela ☐ _____)

4. Destino: _____

5. Ropa:

- ☐ Ropa libre ☐ Uniforme (ropa habitual) ☐ Chandal, ropa de deporte

6. Debe traer:

- ☐ Guía ☐ Utensilios de escritura ☐ Vianda ☐ Cantimplora
- ☐ Paraguas, capa ☐ Dinero (solo hasta Yen)
- ☐ Mochila de tela ☐ Bolsa de plástico ☐ Estera de plástico
- ☐ Pañuelo de tela / de papel ☐ Seguir las indicaciones adjuntas

7. Finaliza:

A las hora(s) minuto(s) lugar (☐ escuela ☐ _____)

grado clase profesor encargado: _____ teléfono: _____

Hoja de asistencia y delegación para tomar medidas

(Actividad con hospedaje: _____)

Fecha: año mes día

Habiendo entendido el objetivo de la actividad, el alumno participará de la misma comprometiéndose a actuar en grupo disciplinadamente como un alumno más del grupo de alumnos.

Asimismo, en caso de accidentes por infracción de las normas del grupo, por enfermedad o por lesiones u otros, delego en el sr. director para que tome las medidas de urgencia o de tratamiento que considere oportunas y colaboraré en la comunicación e instrucciones que reciba.

Grado Clase Número	Apellido y nombre del alumno:	Fecha de nacimiento: año mes día
Dirección	-ku	
Número de teléfono		
Contacto de emergencia	() teléfono () —	

Enfermedades del alumno y temas que requieren atención

- ☐ Tiene enfermedad (Nombre de la enfermedad _____)
- ☐ Enuresis nocturna ☐ Fuertes mareos en vehículos
- ☐ Alergia (Si en el presente muestra síntomas o está medicándose o recibiendo tratamiento ambulatorio, marque con ☒ aquello que requiera atención.)

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Asma | <input type="checkbox"/> Dermatitis atópica | <input type="checkbox"/> Rinitis alérgica |
| <input type="checkbox"/> Conjuntivitis alérgica | <input type="checkbox"/> Alergia a alimentos | <input type="checkbox"/> Alergia a medicamentos |
| <input type="checkbox"/> El deporte le provoca alergia | <input type="checkbox"/> Otros () | |

Substancias determinadas que provocan alergia:

- | | | | | |
|---|---------------------------------|-------------------------------------|---|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Trigo | <input type="checkbox"/> Soba | <input type="checkbox"/> Cacahuates | <input type="checkbox"/> Leche | <input type="checkbox"/> Huevo |
| <input type="checkbox"/> Soja | <input type="checkbox"/> Gambas | <input type="checkbox"/> Cangrejo | <input type="checkbox"/> Medicamento () | |
| <input type="checkbox"/> Otros () | | | | |

Nombre del padre: _____ (firma)

grado clase profesor encargado: _____ teléfono: _____

Le informamos sobre la realización de la ceremonia de graduación

Fecha: año mes día

Att. Padres y profesores
a cargo de alumnos de

sexto grado
tercer grado

Yokohama Shiritsu

sho / chu gakko

Director

**Se realizará la ceremonia de Graduación
(Ceremonia de entrega de diplomas)**

Le informamos que la ceremonia de graduación se realizará como queda descrito abajo y encarecidamente le invitamos a asistir.

1. Fecha: año mes día ()

Comienzo de Ceremonia (am / pm) hora(s) minuto(s)

* Los padres deberán acudir antes de: hora(s) minuto(s)

2. Lugar Gimnasio del Yokohama Shiritsu sho / chuu
Gakko

3. Observaciones: No acuda en coche a la escuela.

Traiga consigo zapatillas de interior.

* Vestimenta: Al ser una ceremonia, tanto el alumno como los padres y profesores a cargo generalmente acuden con la vestimenta apropiada, Los alumnos de tercer grado de secundaria acudirán con el uniforme (ropa habitual) dla escuela
Los alumnos de sexto grado de primaria suelen acudir en traje o chaqueta, camisa y corbata, o con el uniforme dla escuela de secundaria al que asistirán. Si tiene dudas al respecto, puede consultar de antemano al profesor a cargo de la clase.

grado clase profesor encargado: _____

teléfono: _____

Le informamos sobre las vacaciones de larga duración

Fecha: año mes día

[Vacaciones de verano]

☆ La escuela estará de vacaciones durante el siguiente período:

Desde JULIO día () hasta AGOSTO día ()

★ Es lectivo el día: mes día () El alumno debe acudir a la escuela a hora(s) minuto(s).

☆ Las clases comenzarán desde AGOSTO Día ()

[Vacaciones de invierno]

☆ La escuela estará de vacaciones durante el siguiente período:

Desde DICIEMBRE día () hasta ENERO día ()

★ Es lectivo el día: mes día () El alumno debe acudir a la escuela a hora(s) minuto(s).

☆ Las clases comenzarán desde ENERO día ()

[Vacaciones de primavera]

☆ La escuela estará de vacaciones durante el siguiente período:

Desde MARZO día () hasta ABRIL día ()

★ Es lectivo el día: mes día () El alumno debe acudir a la escuela a hora(s) minuto(s).

☐ Desde abril comienza un nuevo grado.

☐ El día: ABRIL día () es la ceremonia de inicio. Las clases comienzan en el nuevo grado.

☐ La nueva clase y el nuevo profesor a cargo se notificarán en la ceremonia de inicio.

* Rogamos notifique a la escuela si hubiese algún accidente durante el período de vacaciones.

Yokohama Shiritsu _____ sho / chuu gakko

Teléfono: 045 () _____

Ficha de asistencia

Fecha: año mes día

☐ (Asistiré / No asistiré) a la clase abierta para padres y profesores a

☐ (Asistiré / No asistiré) a la reunión de grado

☐ (Asistiré / No asistiré) a _____

grado clase número _____

Nombre del alumno ()

Nombre del padre () (firma)

Entregue esta ficha al profesor a cargo antes de mes día ()

grado clase profesor encargado: _____ teléfono: _____

Ficha de participación de actividad

Fecha: año mes día

Rogamos confirme la asistencia del alumno a actividades marcadas con ☒

- ☐ Clases de natación

☐ Excursión / visita

☐ Club especial (club: _____)

☐ Partido externo / competición

☐ Carrera de fondo / campeonato de maratón

☐ Actividades con hospedaje
(Viaje de estudios / Excursiones experimentales / Campamento escolar / Cursos de naturaleza)

Marque con una ☒ en uno de los dos cuadrados siguientes.

- ☐ No hay problemas de salud y el alumno puede participar en la actividad

☐ Hay razones por las que el alumno no puede participar en la actividad

año mes día ()

grado clase numero _____

Nombre del alumno ()

Nombre del padre () (Firma)

Entregue esta ficha al profesor a cargo antes de mes día ()

grado clase profesor encargado: _____ teléfono: _____

Consentimiento para las clases de natación

Fecha: año mes día

No hay problemas de salud y el alumno puede participar de las clases de natación.

grado clase

Nombre del alumno ()

Nombre del padre () (firma)

Rogamos especifique si hay razones por las que no puede participar

☐ Razones de salud (nombre de la enfermedad_____)

☐ Razones religiosas

☐ Otros ()

Entregue este documento al profesor a cargo antes de mes día ()

grado clase profesor encargado: _____ teléfono: _____

Encuesta sobre usos de datos personales

Fecha: año mes día

Estimados padres y profesores a cargo

Yokohama Shiritsu

sho / chuu gakko

El Director

Encuesta sobre usos de datos personales

Esta escuela así como la junta PTA dedica la máxima atención para que los datos personales sean protegidos de acuerdo al decreto municipal para la protección de datos personales de la ciudad de Yokohama.

En la página web se cuida que los nombres y las fotografías personales no puedan ser identificados. No obstante, debido a la naturaleza de la administración escolar, los nombres propios en la fotografías o condecoraciones podrían ser publicados en aquellos documentos cuya entrega esta limitada al personal relacionado a la escuela como el boletín escolar, el boletín de la junta PTA, el noticiero de grado o álbum de egresados.

Por consiguiente rogamos informen acerca de la voluntad del alumno y de los padres en la siguiente encuesta y la entreguen al profesor a cargo de clase.

En el caso de no entregar el presente documento se entenderá que están conformes al respecto. Rogamos su comprensión y colaboración.

Entréguese antes de la fecha: mes día () Entréguese a: profesor a cargo de clase

Cortar por aquí

Encuesta para la publicación de nombres e imagen

(1) Estoy conforme con la publicación de fotos, trabajos y del nombre del alumno.

(2) Solicito lo siguiente para la publicación:

Solicitudes:

(3) No estoy conforme con la publicación

grado clase nombre del alumno _____

nombre del padre _____ (sello)

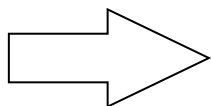
grado clase profesor encargado: _____ teléfono: _____

Como actuar en casos de emergencia como alertas o incendios

Fecha: año mes día

Si a las **06:00** de la mañana

Hubiese **“Boofu Keiho”** (alerta de fuertes vientos) / **“Ooyuki Keiho”** (alerta de fuertes nevadas) para toda prefectura de Kanagawa o a la Región Este de la misma

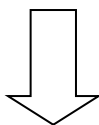


Cierre de clases provisional (se cierra la escuela)

Para otras alertas que no sean de fuertes vientos o fuertes nevadas como son la “Ooame Keiho” (alerta de fuertes lluvias) o “Kouzui Keiho” (alerta de inundaciones), etc., rogamos que en el hogar tomen la decisión de concurrir a la escuela.

* En caso de llegar tarde o no acudir a la escuela rogamos informen a la escuela.

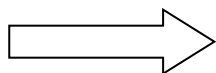
Si hubiese **“Boofuu Keiho”** (alerta de fuertes vientos) / **“Oooyuki Keiho”** (alerta de fuertes nevadas) **mientras el alumno está en la escuela**



El director evaluará la situación y tomará una de las siguientes medidas, que serán notificadas al hogar.

1. Vuelta en grupo: los alumnos volverán en grupos por zonas, acompañados por un profesor
2. Adelanto hora de salida: el alumno volverá a casa antes de la hora habitual.
3. Entrega a los padres: los padres vendrán a buscar al alumno a la escuela.

Si hubiese un terremoto de gran magnitud (magnitud superior de 5 grados)



Entrega a los padres y vuelta a casa: Las clases se cancelarán. Los padres vendrán a buscar al alumno a la escuela. (Es posible que la escuela no pueda contactar con el hogar debido al terremoto.)

grado clase profesor encargado: _____ teléfono: _____

Comunicación de la escuela al hogar (I) (Salud / Objetos / sello)

Salud

Fecha: año mes día

Le informamos de aquello que hemos notado en el alumno en la escuela (Los puntos marcados con ☒)

☐ No se muestra animado

☐ Parece cansado

☐ Ha tenido fiebre

☐ Ha tenido un ataque de asma

☐ Parece que no se encuentra bien

☐ Parece preocupado por algo

☐ Ha ocurrido algo en particular



☐ Pregúntele como está

☐ Que descanse tranquilamente

☐ Quizás sea mejor que lo vea un médico

Necesitamos que prepare lo siguiente

Necesitamos que le entregue al alumno lo siguiente:

1. Fecha en que se necesita mes día ()

2. Necesitamos que prepare ()

☐ Pregúntele al alumno

☐ Vea el documento adjunto

Sello

☐ Ponga su sello en el sitio marcado con un círculo

☐ Venga a la escuela con su sello.

grado clase profesor encargado: _____ teléfono: _____

Comunicación de la escuela al hogar (II)

(Necesidad de tomar contacto con padres por parte del profesor a cargo)

Fecha: año mes día

☐ <Llámenos por teléfono>

Hay un tema que necesitamos comunicarle. Contacte con ()
045 – –

☐ <Venga a la escuela>

Hay un tema del que necesitamos hablar con Ud.

Le rogamos venga a la escuela.

Venga el día: mes día () desde hora(s) minuto(s)
hasta hora(s) minuto(s)

Habr  traductor / No habrá traductor

* Indíquenos otra fecha si el día indicado no está disponible.

mes día () desde hora(s) minuto(s)

hasta hora(s) minuto(s) o,

mes día () desde hora(s) minuto(s)

hasta hora(s) minuto(s) puedo acudir a la escuela.

☐ <Vamos a visitarlos>

Hay un tema del que necesitamos hablar con Ud. Los visitará _____.

Los visitaremos el día: mes día () desde hora(s) minutos
hasta hora(s) minuto(s)

Habr  traductor / No habrá traductor

* Indíquenos otra fecha si el día indicado no está disponible

mes día () desde hora(s) minuto(s)

hasta hora(s) minuto(s) puedo acudir a la escuela

mes día () desde hora(s) minuto(s)

hasta hora(s) minuto(s) pueden venir a casa

grado clase profesor encargado: _____

teléfono:

Comunicación del hogar a la escuela

En los siguientes casos deberá comunicar a la escuela:

Marque con ☒ en la casilla correspondiente y entregue al profesor a cargo

☐ Fecha: año mes día ()

☐ No irá a la escuela ☐ No puede realizar clase de deporte

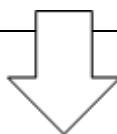
☐ Llegará tarde (Acudirá a la escuela a las: hora minutos)

☐ Saldrá antes (Saldrá de la escuela a las: hora minutos)

☐ No irá a la escuela durante un tiempo.

Desde: año mes día () hasta: año mes día ()

Motivos:



☐ Razones familiares ☐ Volverá a su país

☐ Enfermedad ☐ Lesión

☐ Está resfriado ☐ Irá al médico

☐ Tiene fiebre ☐ Le duele el estómago

☐ Le duele la cabeza ☐ No se encuentra bien

☐ Otros ()

grado clase número

nombre del alumno: _____

nombre del padre _____ (firma)

grado clase profesor encargado: _____ teléfono: _____

No se ha podido cobrar la recaudación escolar

Att. _____

Fecha: año mes día

No se ha podido descontar de su cuenta la recaudación escolar

Mensualidad: _____, _____ Yen

Se recaudará de la siguiente manera marcada con ☒

☐ Ingrese en su cuenta el dinero antes de la fecha: mes día
()

☐ Traiga el dinero en efectivo a la escuela antes de la fecha:
mes día ()

grado clase profesor encargado: _____ teléfono: _____

Notas

Grado		Clase	Número
Asignatura	Tema		Puntuación
Lengua	Interés y actitud por la lengua		
	Capacidad comunicativa • auditiva		
	Capacidad escrita		
	Capacidad lectura		
	Conocimiento y entendimiento de la lengua		
Sociales	Interés y actitud por temas sociales		
	Pensamiento y expresión social		
	Capacidad de observación y de uso de materiales		
	Conocimiento y entendimiento de temas sociales		
Matemáticas	Interés y actitud por las matemáticas		
	Pensamiento matemático		
	Capacidad para las cantidades y formas		
	Conocimiento y entendimiento de cantidades y formas		
Ciencias	Interés y actitud por la naturaleza		
	Pensamiento y modo de expresión científico		
	Capacidad de observación y experimental		
	Conocimiento y entendimiento de la naturaleza		
Actitud diaria	Interés y actitud en la vida diaria		
	Pensamiento y expresión en actividades y experiencias		
	Descubrimiento de sí mismo y del ambiente próximo		
Música	Interés y actitud por la música		
	Creatividad en expresión musical		
	Técnicas de expresión musical		
	Capacidad de valoración musical		
Arte	Interés y actitud por el arte		
	Capacidad de imaginación y dar forma		
	Técnica creativa		
	Capacidad de valoración artística		
Labores Domésticas	Interés y actitud por las labores domésticas		
	Capacidad creativa en la vida diaria		
	Técnicas para la vida diaria		
	Conocimiento y entendimiento de la vida familiar		
Salud / Deporte	Interés y actitud por el deporte, salud y seguridad		
	Pensamiento del deporte, salud y seguridad		
	Técnica deportiva		
	Conocimiento y entendimiento de salud y seguridad		
Actividades especiales	Actividades de clase		
	Actividades de asociación de niños		
	Actividades extracurriculares		
	Actividades escolares		
Actividades	Costumbres de vida básicas		
	Mejora de salud y fuerza corporal		
	Independencia		
	Responsabilidad		
	Creatividad		
	Amabilidad / Cooperación		
	Respeto a la vida / Amor a la naturaleza		
	Diligencia / Servicial con los demás		
	Sentimiento de Justicia y Equidad		
	Sentimiento de Civismo		

Anotaciones de actividades en lengua extranjera

Interés y actitud en la comunicación

Familiarización con lenguas extranjeras

Anotaciones respecto a la lengua y cultura

Actitud en el estudio de cada asignatura

La puntuación para los temas de cada asignatura es la siguiente:

Notable ⊙

Bien ○

Ánimo △

Actitud en el estudio en general

Actitud en actividades especiales

Actitud en actividades

La puntuación para Actividades y Actividades especiales:

Notable ⊙

Bien ○

Días asistidos

Mes								Subtotal	Total
Días de clase									
Suspensiones									
No asistidos									
Días asistidos									

Notas Escolares

Yokohama Shiritsu

chugakko

Año de Heisei

Director:

Grado Clase Número Apellidos y Nombre del Alumno:

Profesor a cargo:

Estado de estudios detallado									
Asignaturas Obligatorias									
Asignatura	Tema	Primer trimestre		Segundo Trimestre		Final Anual		Observaciones del profesor encargado	
		Puntuación	Calificación	Puntuación	Calificación	Puntuación	Calificación		
Lengua	Interés y actitud por la lengua							<p>★ Evaluación general de la realización de los objetivos en 5 niveles</p> <p>5..... Objetivo satisfactoriamente realizado. Sobresaliente.</p> <p>4..... Objetivo satisfactoriamente realizado</p> <p>3..... Objetivo básicamente realizado</p> <p>2..... Parte del objetivo no se ha conseguido. Requiere esfuerzo.</p> <p>1..... Gran parte del objetivo no se ha</p>	
	Capacidad comunicativa / auditiva								
	Capacidad escrita								
	Capacidad lectura								
	Conocimiento y entendimiento de la lengua								
Sociales	Interés y actitud por temas sociales								
	Pensamiento y expresión social								
	Capacidad de uso de materiales								
	Conocimiento y entendimiento de temas sociales								
Matemáticas	Interés y actitud por las matemáticas								
	Pensamiento matemático								
	Capacidad y observación matemático								
	Conocimiento y entendimiento de cantidades y formas								
Ciencias	Interés y actitud por los fenómenos naturales								<p>★ Situación de la realización de los objetivos en 5 símbolos</p> <p>A°..... Se considera realizado satisfactoriamente. Sobresaliente.</p> <p>A..... Se considera realizado satisfactoriamente</p> <p>B..... Se considera realizado básicamente</p> <p>C°..... Se considera que requiere esfuerzo</p> <p>C..... Se considera que requiere un gran</p>
	Pensamiento científico								
	Capacidad de observación, experimental y modo de expresión								
	Conocimiento y entendimiento de fenómenos naturales								
Música	Interés y actitud por la música								
	Creatividad en expresión musical								
	Técnicas de expresión musical								
	Capacidad de valoración musical								
Arte	Interés y actitud por el arte								
	Capacidad de imaginación y dar forma								
	Técnica creativa								
	Capacidad de valoración artística								
Salud / Educación Física	Interés y actitud por el deporte, salud y seguridad								
	Pensamiento del deporte, salud y seguridad								
	Técnica deportiva								
	Conocimiento y entendimiento del deporte, salud y seguridad								
Educación técnica y hogar	Interés y actitud en vida doméstica y técnica								
	Capacidad creativa en la vida doméstica								
	Técnicas para la vida doméstica								
	Conocimiento y entendimiento de la vida doméstica y técnica								
Inglés	Interés y actitud para la comunicación								
	Capacidad de expresión en lengua extranjera								
	Capacidad de entendimiento de lengua extranjera								
	Conocimiento y entendimiento de la lengua y la cultura								

Registro de las horas lectivas generales

--

Actividades de Comité / Grupo Encargado

Actividad extracurricular

--	--

Registro de asistencia

	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	marzo	TOTAL
Días de aulas dictadas													
Suspensión de asistencia/ Reclusión por duelo													
Días que debe asistir a clase													
Faltas													
Asistencia													
Tardanzas													
Salidas anticipadas													

Espacio para comunicación

--

Sellos

Director

Profesor a cargo

Padre

--	--	--

Comentarios del hogar:

--

Inscripción al Centro Japonés del Desarrollo Deportivo Año ()

Consejo de Educación de la Ciudad de Yokohama

★ ¿Qué es el Centro Japonés del Desarrollo Deportivo ?

A pesar que en la escuela se dedica la máxima atención para que el alumno pueda llevar una vida escolar sana y segura, el alumno puede lastimarse inesperadamente en la escuela. El Centro Japonés del Desarrollo Deportivo es el sistema de subsidio mutuo por siniestros fundado por ley para el reembolso de los gastos médicos así como el pago de las diferentes compensaciones económicas en estos casos. La inscripción al mismo es optativa, no obstante a fecha de hoy 1 de mayo, todos los alumnos registrados en la ciudad de Yokohama están inscritos a este sistema y todos los años son muchos los alumnos que reciben el subsidio para el reembolso de sus gastos médicos.

★ ¿Quién puede recibir el subsidio?

Este sistema cubre no sólo la franja horaria de clases y de actividades extracurriculares, sino también los accidentes o lesiones ocurridas en los intervalos de recreo, así como en el camino hacia la escuela (o de vuelta a casa). No obstante, en aquellos casos como accidentes de tráfico en los que se percibiesen indemnizaciones por daños y perjuicios, no se recibirá el subsidio.

★ Tipos e importes de los subsidios.

En el caso de tratamiento en hospital por lesiones etc., el subsidio corresponderá a la cantidad correspondiente al 4/10 del importe total de los gastos médicos (los gastos de tratamiento de la seguridad social de acuerdo a la ley del seguro médico.) Sin embargo, se excluirán aquellos casos en que el importe total de los gastos médicos sea inferior a los 5.000 yenes, y en aquellos casos de tratamiento de alto importe en que se percibiese reembolso de la seguridad social se excluirá la parte correspondiente al reembolso recibido. También se excluyen aquellos pagos no cubiertos por la seguridad social como suplementos por cambio de habitación en hospitalizaciones o coronas dentales.

Si con motivo de la lesión quedasen secuelas se pagaría una compensación económica de condolencia de acuerdo a la gravedad de la misma que puede variar desde los 37.700.000 yenes (Nivel 1) a 820.000 yen (Nivel 14). (En el caso de lesiones en el camino a la escuela el importe se reduce a la mitad.)

En el caso de fallecimiento se pagaría de acuerdo a las circunstancias una compensación económica de condolencia de 28.000.000 yenes. (No obstante, en los casos de muerte súbita sin vinculación al movimiento corporal o en casos ocurridos en el camino a la escuela el importe se reduciría a la mitad.)

★ Importe de la prima

La cuota correspondiente al padre es de 460 yen (Cantidad anual) (La cuota correspondiente a la Consejo de Educación de la ciudad de Yokohama será de 485 yen.)

Comunicamos y solicitamos su comprensión de que tanto el recibo de la prima así como el certificado de inscripción se entregará en conjunto al presidente y a los representantes de la asociación PTA (Asociación de padres y profesores) y no será emitido para cada padre.

= Para mas información consulte en la escuela =

grado clase profesor a cargo _____ teléfono _____

Documento de atención a la Gripe

Fecha: año mes día

Estimados padres:

Yokohama Shiritsu sho / chuu gakko

El director

Rogamos observen la salud

El Centro de Sanidad Pública de Yokohama informa acerca de la epidemia de Gripe Influenza en la ciudad. En nuestra escuela también hay () alumnos que no han asistido a clase a causa de síntomas de influenza.

En esta escuela diariamente se observa la salud de los alumnos y en adelante nos esforzaremos aún más en dedicar una especial atención a la instrucción en medidas preventivas de la gripe influenza como son el lavado de manos y el hacer gárgaras.

Rogamos que en cada hogar sigan colaborando en los siguientes puntos:

1. Rogamos midan la temperatura del alumno antes de acudir a la escuela, y comprueben que no tiene fiebre antes de enviarlo a la escuela.
2. Que el alumno de ordinario se lave minuciosamente las manos con jabón y haga gárgaras y en caso de tener tos use mascarilla y se cuiden los “cánones de cortesía de la tos” (Estos son que se tosa y estornude en una dirección en que no haya gente colocando un pañuelo de papel sobre la boca. El pañuelo utilizado debe ser tirado inmediatamente a la papelera (se recomiendan papeleras con tapadera) En los casos de haber tapado la boca con las manos se deberán lavar las manos inmediatamente.)
3. En caso de tener fiebre y no encontrarse bien no obligue al alumno a acudir a la escuela. Déjelo reposando todo el tiempo necesario hasta recuperarse definitivamente.
4. En caso de que el alumno no asista a clase por no encontrarse bien les rogamos nos informen de la siguiente manera detallando la fiebre y situación:
 - (1) Situación de fiebre (Se midió la temperatura a ○○ hora y tenía ○○°C.)
 - * Se deberá medir siempre la temperatura e informar tenga o no tenga fiebre.
 - (2) Indique si ya lo ha visto su médico de cabecera. En el caso de haber ido a consultas médicas, informe a la escuela también los siguientes puntos:
 - Diagnóstico
 - En caso de haber sido diagnosticado Gripe, la fecha en que podrá reincorporarse a las clases.
5. En caso de no encontrarse bien a causa de afecciones básicas (Afección respiratoria como el asma, Afección cardíaca crónica, Diabetes, Enfermedades de riñón etc.) no se demore en llevarlo a realizar un tratamiento en hospital.
6. Si el alumno no se encuentra bien le recomendamos que no asista tampoco a academias de estudios y otras actividades extracurriculares.
7. Se recomienda una vida ordenada acostándose y levantándose temprano, y una dieta alimenticia equilibrada para fortalecer la inmunidad corporal.

Contacto: Yokohama Shiritsu sho / chu gakko tel. (—) FAX (—)

Estimados padres, Fecha: año mes día
Yokohama Shiritsu sho/chu gakko
El director

Notificamos del cierre de clase a causa de la Influenza y solicitamos su colaboración

El Centro de Sanidad Pública de Yokohama informa acerca de la epidemia de gripe influenza en la ciudad. En nuestra escuela se hace también constar que en el aula de grado ____ clase ____, un número de ____ alumnos no han acudido a clase por no encontrarse bien. Por consiguiente, y de acuerdo a las instrucciones de la Consejo de Educación de la Ciudad de Yokohama, se notifica el cierre provisional de dicha aula tal y como queda aquí detallado.

1. Aula que se cierra: Grado Clase , período de cierre: desde mes día () hasta mes día ()

En el caso de que el período de cierre fuese modificado por instrucción de la Consejo de Educación en vista de la situación de la epidemia, se lo notificaremos mediante la lista telefónica de comunicación de la clase.

2. Para la prevención y evitar el contagio

- (1) Que el alumno de ordinario se lave minuciosamente las manos con jabón y haga gárgaras; y en caso de tener, tos use mascarilla y se cuiden los “cánones de cortesía de la tos”
- (2) En caso de no encontrarse bien a causa de afecciones básicas (Afección respiratoria como el asma, afección cardíaca crónica, diabetes, enfermedades de riñón etc.) no se demore en llevarlo a realizar un tratamiento en hospital.
- (3) En caso de no encontrarse bien se deben evitar las salidas innecesarias y poco urgentes. En el caso de ser inevitable la salida de casa, utilice mascarilla y no descuide el lavado de manos y gárgaras para evitar el contagio.
- (4) Explíquense al alumno las razones del cierre de clase y por que no puede jugar fuera de casa, de forma que el alumno se mantenga dentro del hogar.
- (5) Durante el período de cierre recomendamos que el alumno no asista a “juku” (academias de estudios) y otras actividades extracurriculares.
- (6) Se recomienda una vida ordenada acostándose y levantándose temprano, y una dieta alimenticia equilibrada para fortalecer la inmunidad corporal.
- (7) Como norma general, los alumnos pertenecientes a una clase cerrada no podrán asistir tampoco a las actividades de club especiales y otras actividades extracurriculares.

3. Otros

Los alumnos pertenecientes a una clase cerrada, aunque no se encuentren mal ni tengan síntomas de enfermedad, no podrán participar de la escuela “Hamakko Fureai”, ni del “Kids Club” (club de niños después de clase), ni del “Gakudo” (club de estudiantes después de clase).

Contacto: Yokohama Shiritsu sho / chu gakko tel. (—) FAX (—)

Año escolar _____ Clase _____ Número _____ Nombre del alumno _____

Fecha de cumplimentación: _____(AAAA) _____(MM) _____(DD)

Cuestionario de salud dental

Este cuestionario se utilizará como referencia para conocer acerca de la situación de la salud dental del alumno, así como para efectuar una gestión de su salud cotidiana y llevar a cabo el examen dental de una forma efectiva e integral. Marque con un círculo ○ las afirmaciones siguientes que correspondan.

(1) Me preocupa mi alineamiento de los dientes y mordida.	Sí	No
(2) A veces me duele la articulación de mi mandíbula cuando abro la boca.	Sí	No
(3) A veces la articulación de mi mandíbula hace ruido cuando abro la boca.	Sí	No
(4) Me preocupa mi mal aliento.	Sí	No
(5) A veces como haciendo sonidos al masticar abriendo la boca.	Sí	No
(6) Siempre tengo abierta la boca.	Sí	No
(7) A veces sangro cuando me cepillo los dientes.	Sí	No
(8) Actualmente tengo dolores en el interior de la boca o los dientes.	Sí	No

Fecha: año mes día

Estimados padres,

El director, Yokohama Shiritsu

sho / chuu gakko

El dentista de la escuela

Recomendamos examen odontológico

Les informamos de los resultados del chequeo médico bucal / odontológico realizado.

1. Tiene caries. Hay posibilidades de que tenga caries.
2. Tiene enfermedad en las encías.
3. Tiene sarro.
4. Le recomendamos consulte a un médico sobre la dentadura, sobre oclusión anormal, sobre la coyuntura de la mandíbula.
5. Otros (Ej.: diente de leche que requiere cuidado etc.)

Le recomendamos visite a un dentista lo antes posible.

Tras la visita al dentista, rogamos que los padres llenen el informe de consulta médica y lo entregue a la escuela.

----- Corte por aquí -----

< Completado los padres >

Fecha: año mes día

Att. sr. director

Informe de consulta médica

grado clase nombre _____

Quien llena (padre) _____

Le informo tras haber realizado la consulta médica al dentista.

1. Ha recibido tratamiento para caries
2. Ha recibido tratamiento para encías
3. Ha sido limpiado el sarro
4. Otros ()

Fecha de finalización del tratamiento: año mes día

Centro Médico ()

Fecha: año mes día

Estimados padres

El Director, Yokohama Shiritsu sho/chuu gakko
El oculista dla escuela**Recomendamos examen oftalmológico**

Una vez realizado el chequeo médico le informamos del estado de la vista del alumno. Le recomendamos visite un oculista. Le recordamos que debe llevar consigo el seguro medico cuando visite al oculista.

Las cifras entre paréntesis es la graduación de la vista con gafas o lentillas.

Grado Ojo	1	2	3	4	5	6
Derecho	()	()	()	()	()	()
Izquierdo	()	()	()	()	()	()

- Tras la consulta médica rogamos que el oculista llene el siguiente documento y lo entregue a la escuela.

----- Corte por aquí -----

Sr. Director

Fecha: año mes día

Centro Médico
Nombre del oftalmólogo

sello

Diagnósticogrado clase nombre**(1) Diagnóstico**

- Ojo derecho: 1. Miopía 2. Astigmatismo asociado a miopía
3. Hipermetropía 4. Astigmatismo asociado a hipermetropía,
5. Astigmatismo mixto 6. Normal
- Ojo izquierdo: 1. Miopía 2. Astigmatismo asociado a miopía
3. Hipermetropía 4. Astigmatismo asociado a hipermetropía,
5. Astigmatismo mixto 6. Normal

(2) Graduación de la vista

	Ojos naturales	Ojos con lentes	Con lentillas de uso habitual
Derecho			
Izquierdo			

(3) Medidas a tomar

1. Requiere lentes / lentillas 2. Requiere cambio de lentes
3. Requiere análisis minucioso / tratamiento 4. Seguimiento necesario 5. Otros

Fecha: año mes día

Estimados padres,

El Director, Yokohama Shiritsu gakko

El medico dla escuela

Recomendamos consulta médica

Una vez realizado el chequeo médico le comunicamos que hay síntomas de la siguiente enfermedad en el alumno. Por consiguiente le recomendamos visite a un médico lo antes posible.

1. Pediatra / médico clínico 2. Oftalmólogo 3. Otorrinolaringólogo
4. Otros ()

Diagnóstico:_____

- No olvide llevar consigo el seguro médico cuando visite al médico
- Tras la visita médica, rogamos que el padre llene el informe de consulta médica y lo entregue a la escuela.

----- Corte por aquí -----

< Completado por los padres >

Fecha: año mes día

Att. Sr. Director

Informe de consulta médica

grado	clase	apellidos y nombre
-------	-------	--------------------

Quien llena (padre): _____

Le informo tras haber realizado la siguiente consulta médica

1. Pediatra / médico clínico 2. Oftalmólogo 3. Otorrinolaringólogo
4. Otros ()

Fecha de consulta: año mes día

Centro Médico ()

Enfermedad ()

Temas que la escuela debe prestar atención:

Fecha: año mes día

Sr. Director

Reporte de curación

El medico diagnosticó:

1. Gripe 2. Eczema (urticaria) 3. Parotiditis (paperas)
4. Rubéola 5. Varicela 6. Infección por adenovirus
(fiebre faringoconjuntival)
7. Kerato conjuntivitis epidémica 8. Otros ()

Declaro que se ha diagnosticado la curación de esta enfermedad y que puede acudir a la escuela.

Período de ausencia de clase: desde año mes día , hasta año mes día

Centro Médico	
---------------	--

※Completado por el padre

Alumno	Grado y clase	Grado	Clase
	Nombre		
Nombre del padre			

Fecha: año mes día

Estimados padres,

Yokohama Shiritsu

shogakko

Avisamos sobre el chequeo médico de huevos de oxiuros

El chequeo de huevos de oxiuros se realizará como queda aquí detallado. Si el alumno padece de oxiuros mostrará síntomas de picor en el área anal y se mostrará nervioso e irritable. Si se descubren huevos de oxiuros consulte a su médico o a su farmacia lo antes posible.

Día que repartiremos material para el chequeo: mes día ()

Chequeo: 2 días desde mes día () hasta mes día ()

Entrega: mes día ()

*** La fecha límite de entrega es mes día a las 9:00 de la mañana. No olvide entregarlo sin falta.**

[Modo de chequeo]

- Escriba en el anverso del sobre el grado, clase, número, nombre y sexo del alumno.
- El chequeo se realizará a primera hora de la mañana, al levantarse (antes de la defecación.)
- Se realizará 2 días (No es necesario que sean dos días seguidos)

<< Primer Día >>

[1] Abra el celofán del primer día



[2] Coloque el círculo azul en la zona anal y presione con fuerza con los dedos



[3] Una vez finalizado cierre el celofán

<< Segundo día >>

[1] Abra el celofán del segundo día



[2] Siga el procedimiento del primer día

[3] Al finalizar despegue el celofán superior y dóblelo de forma que el círculo azul quede a la mitad



[4] Devuelva todo el material al sobre y entréguelo a la escuela

Fecha: año mes día

Estimados padres
gakko

Yokohama

Shiritsu

Avisamos acerca del examen de orina

El examen de orina se realizará como queda aquí detallado. Se comprobará si en la orina hay proteínas, azúcares o sangre y en el caso de posibilidad de enfermedad se procederá a realizar un examen minucioso. Se repartirá un envase en el que les rogamos tomen una muestra de orina y lo entreguen a la escuela en la fecha señalada.

Fecha de examen y entrega: mes día ()

[Procedimiento]

- [1] La noche anterior vaya al baño antes de dormir
Desde la tarde anterior evite tomar jugos o medicinas que contengan vitamina C

- [2] Escriba en el anverso del sobre el grado, clase, número, apellidos y nombre, sexo y edad del alumno

- [3] Escriba en el envase el número que aparece en el sobre

- [4] **La mañana del Mes Día ()**
A primera hora (justo al levantarse) tome la muestra de orina en la copa de papel. Succione con el envase la orina de la copa hasta la señal y cierre bien el envase.

- [5] Devuelva el envase al sobre y entréguelo al escuela

Dóble hacia atrás

Dóblelo una vez más

Examen de orina

Nombre de la Escuela			
Grado y clase grado, clase		
Apellido y nombre			
Sexo	masculino • femenino		
Número de asiento		Edad años

Por favor

◇ Su número de examen es: nro. 270

Escriba de manera correcta este número en la etiqueta del envase de orina con un bolígrafo.

Proteínas (sulfónico)	Glóbulos rojos	Azúcares



Cuestionario de enfermedades del corazón para estudiantes de las escuelas municipales de la ciudad de Yokohama (Año fiscal 2024 -)

Municipal de Yokohama	Primaria Secundaria Educación obligatoria Bachillerato Educación especial	Año	Clase	Núm.
Nombre		M / F (edad:)	Nombre de Club / Bukatsu	
		Altura	cm	Peso kg

Q1 Si, alguna vez un médico le ha recomendado o sugerido someterse a un examen detallado relacionado con el corazón, ya sea durante una revisión médica.

A: Sí B: No

Q2 ¿Hasta ahora alguna vez el médico le ha comentado que sufre la enfermedad de Kawasaki (síndrome de los ganglios linfáticos mucocutáneos MCLS)?

A: Sí B: No

Q3 ¿Ha tenido alguna de estas experiencias en el último año?

(1) Pérdida de la conciencia y convulsiones
(Excepto convulsiones epilépticas o convulsiones febriles.)
(2) A veces, el pulso salta o se me hace irregular.
(3) Experimento palpitaciones sin razón aparente, y hay momentos en los que mi corazón late rápidamente
(más de 150 veces por minuto) de forma súbita.

A: Sí B: No

Q4 ¿Hay algún miembro de su familia o pariente que haya fallecido repentinamente antes de los 40 años debido a enfermedades cardíacas?

A: Sí B: No C: No lo sé

Secretaría de Educación de la ciudad de Yokohama
Diretor de Escuela

Para padre, madre y tutor(es)

En las escuelas, periódicamente se están realizando exámenes de salud, para que los niños tengan una vida escolar amena. Como parte de esta medida, se realiza un examen de enfermedades cardíacas, con el objetivo de una detección temprana y el control de la salud.
Este cuestionario es un dato importante para obtener información precisa sobre la condición del corazón de su hijo, por lo que rogamos la cooperación de los padres y tutores para completarlo con todos los datos necesarios.
Así mismo, el contenido de la información aportada no será utilizado para otros fines que no fueran el examen del corazón.

Tenga cuidado al rellenar: Rodee con un Círculo todos los ítems correspondientes, y rellene los espacios vacíos.

¿Cuántos años tenía cuando fue diagnosticado(a) por primera vez?	años		meses		Estado posterior
a No tenía ninguna anomalía en el examen detallado					
b Operado(a) del corazón → Estado actual A: En tratamiento B: No está en tratamiento					
c Recibe tratamiento médico → Estado actual A: En tratamiento B: No está en tratamiento					
d Monitoreo sin tratamiento → Estado actual A: En tratamiento B: No está en tratamiento					
* B: Motivo por lo cual no está recibiendo tratamiento en b, c y d (1) Me dijo que no es necesario volver a realizar consultas médicas. (2) Hemos dejado de ir al médico con el tiempo					
e No me sometí a ninguna prueba de diagnóstico detallada.					
f Otros ()					
Nombre del hospital al que acudieron para la consulta, o el hospital donde está recibiendo tratamiento. ()					
Último día de la consulta (año mes)					

¿Cuántos años tenía entonces?	años	meses	Estado posterior
a Alguna vez le han diagnosticado de complicaciones cardíacas (aneurisma de la arteria coronaria)? A: Sí B: No			
b ¿Le ha hecho alguna vez un examen de angiografía coronaria (cateterismo cardíaco)? A: Sí B: No			
c ¿Actualmente sigue yendo al médico periódicamente? A: Sí B: No			
d Iba al médico periódicamente, pero me dijo el médico que ya no era necesario. A: Sí B: No			
e Teníamos una cita con el médico, pero al final no fuimos. A: Sí B: No			
Para quien haya marcado con círculo "d" y "e", conteste la edad de su hijo en la última visita al médico. (año mes)			

Espacio para las notas de la escuela: Los padres y tutores no tienen que rellenar el espacio de abajo.

I: Observación de médico escolar	(Tiene, no tiene)	II: Comentarios de la escuela, profesor responsable, etc.	(Hay, no hay)
1) Cianosis	(Tiene, no tiene)		
2) Dedos engarrotados	(Tiene, no tiene)		
3) Edema	(Tiene, no tiene)		
4) Deformación de tórax	(Distensión, plano, pecho foveado, no tiene)		
5) Ruidos cardíacos anormales / Soplo cardíaco	(Tiene, no tiene)		

<< Sobre el propósito del uso de la información personal >>
La información personal de personas que vayan a recibir consulta médica, será utilizada exclusivamente para los siguientes objetivos: pruebas con el propósito de determinar el estado de salud, elaboración de informes del resultado de prueba, control de la precisión de pruebas, monitoreo y seguimiento, etc.

Fecha: año mes día

Estimados padres,

El director, Yokohama Shiritsu

sho /chuu gakko

Encuesta Nro.. para interesados en ayuda para la
compra de lentes del alumno. (año ○○ Heisei)

Reciban un cordial saludo al comienzo de esta estación en que las hojas de los árboles comienzan a brotar.
Una vez realizado el chequeo ocular le informamos de la graduación ocular del alumno.

Ojo derecho () / **Ojo izquierdo** ()

La Consejo de Educación de la ciudad de Yokohama tiene un propio sistema de ayudas para la compra de lentes. Esta ayuda es parte del sistema de chequeo medico escolar y paga los gastos para la compra de lentes de alumnos bajo protección parcial que se les haya diagnosticado en Centro Médico acreditada un nivel inferior a C en examen ocular tipo 370 (una graduación inferior a 0.7) y se considere necesaria la compra de gafas (incluido el cambio de lentes)

Aquellos que deseen solicitar esta ayuda deberán cumplimentar el cuestionario inferior y entregarlo al profesor a cargo antes de la fecha: año mes día .

[Precio de la ayuda]

- Coste chequeo médico 2.700 yen
- Coste de compra de lentes 5.000 yen (Importe máximo)
(Incluida graduación)
- ※ Los precios arriba indicados incluyen el IVA.

Rogamos atención a las siguientes condiciones para poder recibir esta ayuda.

- [1] Haber sido reconocido como alumno necesitado de beca de estudios. Los “boletos para lentes” se entregarán tras el reconocimiento de la beca.
- [2] Que en el chequeo médico escolar se diagnostique un nivel inferior a C del examen ocular tipo 370 (Graduación inferior a 0.7) en uno de los ojos en estado natural (para aquellos estudiantes que ya tienen gafas, resultado con las gafas puestas).
- [3] La presente ayuda (para la compra de lentes) solo podrá obtenerse una vez durante el período de escuela primaria y una vez durante el período de escuela secundaria. (Esta ayuda se realiza en concepto para cubrir una parte de los gastos necesarios para la compra de lentes durante la educación obligatoria. Rogamos su comprensión.)
- [4] Se entregarán los “boletos de lentes” a aquellos que cumplan los requisitos y en base a la solicitud mediante la presente encuesta. Dado que es una ayuda mediante documento de cambio, no se podrá percibir la ayuda si no se aporta el boleto.
Igualmente, solo podrá utilizarse para consultas y graduación en las entidades médicas acreditadas y para la compra en tiendas designadas. (Consulte el listado de entidades médicas y tiendas acreditadas.)
En el caso de que en la consulta médica se diagnosticase innecesaria la compra de lentes esta ayuda solo cubrirá los gastos de consulta.
- [5] Si el precio de los lentes superase el importe máximo de la ayuda, la diferencia correrá a cargo del padre.
- [6] La compra de nuevas gafas o lentillas por haber roto las anteriores no se considera objeto de la presente ayuda.
- [7] El periodo de la ayuda es hasta el 31 de enero del año Heisei ()

----- Corte por aquí -----

sr. Director

Solicito la ayuda para compra de lentes.

grado clase nombre del alumno
nombre del padre

Fecha: año mes día

Estimados padres,

Yokohama Shiritsu

sho / chuu gakko

El director

Ayuda para gastos médicos de enfermedades escolares

Les comunicamos que se concederá ayuda para pagar los gastos médicos a aquellos alumnos bajo protección o alumnos bajo protección parcial que contrajesen alguna de las enfermedades (enfermedades escolares) detalladas a continuación.

Aquellos que deseen percibir dicha ayuda rogamos lo soliciten y se les entregará el boleto de tratamiento médico.

Enfermedades escolares

- [1] Tracoma y conjuntivitis (se excluyen casos de conjuntivitis alérgica)
- [2] Dermatofitosis, sarna y enfermedad de Ritter
- [3] Otitis
- [4] Empiema (solo en casos de sinusitis crónica) e hipertrofia adenoidea
- [5] Caries (se excluyen los tratamientos en las encías u otros que no sean estrictamente tratamientos de caries.)
- [6] Enfermedad parasitaria (incluidos casos de hospedadores de huevos)

※Rogamos consulte primero a su medico y a su farmacia si aceptan el pago mediante boletos de tratamiento medico.

(Modelo 9)

Solicitud a los padres de análisis minucioso (shoo / chuu gakko)

Fecha: año mes día

Curso Clase Sr.
Srs. padres

Yokohama Shiritsu
El director

sho / chuu gakko

Le informamos acerca de la necesidad de análisis minucioso de tuberculosis

Tras recibir el cuestionario médico para la tuberculosis que nos entregó y una vez realizado el examen por el médico escolar le informamos que:

El alumno requiere de consulta médica para una radiografía directa de pecho en las entidades médicas señaladas

Rogamos realice la consulta médica en una de las entidades médicas señaladas en el listado adjunto antes del último día del mes de agosto.

(Los gastos para la radiografía directa de pecho correrán a cargo del desembolso público.)

Para la consulta deberá previamente pedir reserva por teléfono y deberá llevar:

1. Seguro médico
2. Documento de solicitud de análisis minucioso de tuberculosis (Set de 4 páginas)
3. Copia de cuestionario médico
4. La parte inferior del presente documento "Al médico encargado de Centro Médico señalada"

Para cualquier duda contacte con el maestro enfermero (teléfono _____)

..... Corte por aquí

[Al médico encargado de Centro Médico señalada]

Realizado el examen médico escolar de tuberculosis, le informamos acerca del alumno señalado en el documento adjunto

1(la escuela señalará con un círculo el número correspondiente)

1. Presenta síntomas de tos durante mas de 2 semanas
2. Tiene una estancia total superior a medio año en el extranjero a lo largo de los 3 últimos años

Y por tanto solicitamos el siguiente análisis minucioso:

- Radiografía directa de pecho
(Si como resultado fuesen necesarios mas análisis, realice los de flema y todo lo que sea requerido)

(Modelo 10)

Fecha: año mes día

Grado Clase Sr.
Sres. padres

Yokohama Shiritsu
El director

sho / chu gakko

Le comunicamos acerca de la solicitud de información del Fukushi Hoken Center (centro de sanidad) del distrito en relación al examen médico de tuberculosis

Tras recibir el cuestionario médico para la tuberculosis que nos entregó y una vez realizado el examen por el médico escolar y haber evaluado la situación del alumno en la entidad especializada que es el Fukushi Hoken Center (centro de sanidad) del distrito, se considera necesario realizar algunas preguntas a fin de determinar si es necesario un análisis minucioso.

Por consiguiente le rogamos que atienda a la llamada telefónica que en los próximos días recibirá del Fukushi Hoken Center (centro de sanidad) del distrito.

Para cualquier duda contacte con el maestro enfermero (teléfono : —)

Sistema de permisos para asistencia a escuelas fuera del área indicada

En Yokohama la norma general es asistir a la escuela asignado por el ayuntamiento. Se podrá asistir a un escuela que no sea el señalado en los siguientes casos:

Motivos para asistencia a escuelas fuera del área indicada	Tramites
La escuela asignado se ubica muy lejano del hogar y se solicita asistir a un escuela más cercano. (La distancia hasta la escuela asignado debe superar los 2 km en el caso de la primaria y los 3 km en el caso de la secundaria.)	Es necesario el consentimiento del Director de la Escuela al que se desea asistir, y asimismo llevar a cabo el trámite de autorización en el municipio inscrito
Por razones de salud se solicita asistir a una escuela más cercano al hogar. (Requiere documentación que acredite la enfermedad)	
Nos hemos mudado de casa, pero solicitamos que el alumno continúe asistiendo a la escuela en el que estaba estudiando hasta ahora	
En el hogar no hay nadie que pueda cuidar al alumno al finalizar las clases por lo que se solicita que asistía a una escuela ubicada cerca al centro de atención o cerca al lugar de trabajo del padre o dela madre	
Tiene hermanos o hermanas mayores que ya estudian en una escuela fuera del área indicada y se solicita que asista al mismo escuela que sus hermanos	
Se prevé que nos mudaremos a mitad del año lectivo por lo que se solicita que el alumno asista a la escuela que le corresponderá tras la mudanza ya desde antes de cambiar de casa (Requiere documentación acreditativa)	Es necesario llevar a cabo el trámite de autorización en el municipio inscrito.
Nos mudaremos temporalmente con motivo de obras de remodelación en la casa por lo que se solicita que el alumno continúe asistiendo a la escuela asignado hasta ahora (Requiere documentación acreditativa.)	
En el chugakko (secundaria basica) asignado no hay club para la actividad que el alumno ha venido realizando hasta el momento por lo que se solicita asistir a un chuugakko que tenga este club. Será el chugakko más cercano al hogar y requerirá que el alumno entre en dicho club . (Requiere documentación acreditativa)	Es necesario tener el consentimiento de los directores de la escuela al que fue asignado y el de aquella al que se desea asistir. Luego se deberá llevar a cabo el trámite de autorización en el municipio inscrito

◎ La solicitud puede ser denegada dependiendo de la situación dla escuela.

◎ En caso de tener otros motivos por los que desee que el alumno asista a otro escuela fuera del asignado, consulte con el director escuela asignado y con el dla escuela al que desea asistir

◎ Para más información: Kuyakusho (Koseki-ka, Tooroku Tantou), Consejo de Educación, la escuela donde asiste el alumno o la escuela donde desea asistir.

Guía para una reunión de orientación a padres de los ingresantes

año mes día

Es una reunión muy importante relacionada al ingreso a la Escuela Secundaria básica.

Señores padres de los ingresantes.

Yokohama Shiritsu
director

chugakko

Se llevará a cabo la reunión de orientación para los padres de los ingresantes.
Por favor asista sin falta.

1. Fecha y hora: año mes día ()
(am / pm) hora(s) minuto(s) ~ hora(s) minuto(s)
2. Lugar: ☐ gimnasio ☐ Otros ()
3. Contenido:
 - Explicación resumida de la escuela
 - Preparativos antes del ingreso
 - Gastos escolares y formas de pago
 - Otros
 - Preguntas

[Se ruega] No asistir en coche. No hay estacionamiento
Traiga consigo zapatillas de interior.

* Datos de contacto: Yokohama Shiritsu chugakko
Teléfono: 045 ()

Acerca de la expedición del certificado de asistencia escolar

año mes día

- Para aquellos que deban asistir a la escuela en tren o en autobús, se le expide un certificado de asistencia escolar
- Con este certificado se podrá adquirir el pasaje temporal con descuento escolar
- Los pasajes temporales pueden ser de 1 mes, 3 meses y de 6 meses
- Complete los espacios marcados con ※ y hágalo entregar al profesor a cargo para la expedición del certificado

No. _____

CERTIFICADO de ASISTENCIA ESCOLAR

Tipo de escuela o nro. de asignación	Secundaria básica	Clasificación	Estudios secundarios básicos
* Apellido y nombre del alumno. Edad y sexo	(masculino años) femenino		
* Domicilio del alumno		Teléfono	()
* Año escolar	año (anual)		
* Nro. del documento de identificación			
* Tramo de tránsito	Entre la estación a la estación Vía		
* Período de validez del pasaje temporal	Cantidad de meses		
* Fecha de inicio del uso del pasaje temporal	A partir del año heisei mes día		
Período de validez del certificado de asistencia escolar	Hasta el año heisei..... mes día.....		

Certificado	Expedido en el año Heisei _____ mes _____ día _____	
	Dirección de la escuela: _____	
	Nombre de la escuela: _____	
	Apellido y nombre del representante de la escuela: _____	
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Sello del representante </div>	

1. La validez de este certificado es desde la fecha de expedición hasta la fecha indicada arriba
2. Los espacios que no se encuentren con la señal *, deberán ser llenados por quien expide el certificado. (Con relación al sexo marque con círculo el que corresponda).
3. Los espacios marcados con *, deberán ser llenados por el alumno que asiste a la escuela
4. En caso de subsanar errores al llenar los espacios que se encuentran marcados *, deberán realizarse con el uso del sello personal. Los otros espacios solamente pueden ser subsanados por el representante de la escuela.

Por favor no complete los casilleros que siguen a continuación.

Desde el año mes día.....		
(Estación de expedición)	(Número de pasaje)	(Fecha de expedición)
(Precio de base)	(Precio de venta)	(diferencia)

Sobre la expedición del “Gakuwari” (certificado de descuento estudiantil)

año mes día

- Cuando se realizan viajes largos en la que la distancia de ida supera los 101 km., se expide un “Gakuwari” (certificado de descuento para pasajes estudiantil)
- Con este descuento estudiantil es posible comprar boletos tanto para transporte terrestre como marítimos.
- Llene la siguiente solicitud y entréguelo al profesor a cargo.
- El período de validez es de 3 meses a partir de su expedición.

Solicitud del “Gakuwari” (descuento estudiantil)
(número de expedición _____)

Tramo de tránsito	Desde la estación hasta la estación vía
Tipo de pasaje	<input type="checkbox"/> Ida <input type="checkbox"/> Ida y vuelta <input type="checkbox"/> Continuo <input type="checkbox"/> Excursión
Año escolar, División	<div>año</div> <div>división</div>
Nro. de la libreta del alumno	
Apellido y nombre del alumno	
Fecha de nacimiento (edad)	
Período del viaje	Desde el año mes día hasta el año mes día (cantidad de días:)
Domicilio actual	Ciudad de Yokohama, Distrito,
Número de teléfono	(045) —
Sello del padre	Sello

grado clase profesor encargado: _____ teléfono: _____

1ra. Encuesta sobre la carrera post escolar**3er. año división nro. nombre**

Llevamos a cabo la primera encuesta acerca de la carrera post escolar del alumno. Esta encuesta será tenida en cuenta como base para las sucesivas entrevistas en la que se tratará este tema.

Por favor complételo y entréguelo hasta el mes día al profesor encargado.

1. Acerca de las aspiraciones para el futuro1ra. aspiración:2da. aspiración:

2. En caso de ingresar al mercado laboral, elija el rubro; si desea proseguir sus estudios, elija el tipo de escuela y las asignaturas. Para la 1ra. aspiración marque en el casillero correspondiente ⊙. En caso de la 2da. aspiración indíquelo con ○.

Ingreso al Mercado laboral						Proseguimiento de los estudios									
Gastronomía	Ventas, comercio	Oficinista	Estilista	Fabricación	Otros	Turno diurno						Turno nocturno		Escuelas de diferentes rubros	Escuelas técnicas laborales
						Público			Privado		Bachillerato técnico superior con cursos varios	Normal	Técnica		
						Normal	Técnica	Estudios integrados	Normal	Técnicas					

3. Para aquellos que se encuentran decididos y han indicado con ○ en “Ingreso al mercado laboral”, escriba las especificaciones del caso.
(rubro / profesión / nombre de la empresa, etc.)
4. Para los que indicaron con ○ el hecho de proseguir con sus estudios, escriba las especificaciones del caso.
(Tipo de escuela, nombre del establecimiento escolar)
5. Si tiene alguna duda acerca de la orientación sobre la carrera post escolar, escríbalo.

2da. Encuesta sobre la carrera post escolar

3er. año división nro. nombre

1. Acerca de las aspiraciones de las carreras post escolares

Marque con ○ sus aspiraciones.

[1] Ingreso al mercado laboral [2] Proseguimiento de los estudios [3] Otros ()

* Para aquellos que marcaron con ○ el [1], llene el siguiente casillero.

Labor que desea realizar o el rubro laboral

--

* Para los que marcaron con ○ el [2], indique con ○ el espacio que corresponda

	Público o privado		Secundario superior turno diurno				Secundario superior turno nocturno			Secundario Superior a distancia	Escuela técnico / diferentes rubros	Escriba de manera específica. ○ Nombre de la escuela ○ Nombre del tipo del curso ○ Nombre del curso de especialización, etc.
	Público	Privado	Normal	Técnico	Estudios integrado	Sist. de créditos	Normal	Técnico	Estudios integrados			
1ra. Aspiración												
2da. Aspiración												
3ra. Aspiración												
4ta. Aspiración												
5ta. Aspiración												

※ No es necesario que se escriba hasta la 5ta. Aspiración.

Escriba hasta el puesto de las aspiraciones que tenga

2. Escriba lo que desee consultar.

--

3. Casillero de información de los padres.

--

Conversado el tema en el hogar, se ha decidido lo arriba enunciado.

Casillero de verificación para los padres _____ sello (firma)

3ra. Encuesta sobre la carrera post escolar

3er. año división no. nombre

1. Mi aspiración de la carrera post escolar es

Secundaria Superior pública
Escuela técnica / de diferentes rubros**Secundaria Superior privada**
Empresa (ingreso al mercado laboral)

2. Para aquellos que han contestado arriba "secundaria superior pública"

* Selección Común

Aspiración ingreso	al Secundaria curso.	Superior	Secundaria curso.....	Superior
-----------------------	------------------------------	-------------------	-------	--------------------------	-------------------	-------

* Selección parcial periódica

Aspiración ingreso	al Secundaria curso.	Superior	Secundaria curso.....	Superior
-----------------------	------------------------------	-------------------	-------	--------------------------	-------------------	-------

* Tiene intenciones de ingresar a una Secundaria Superior Privada Sí No (Marque ○ en una de las opciones)

Orden 1ro. en aspiración al ingreso	Secundaria curso.	Superior	Secundaria curso.	Superior
---	---------------------------	-------------------	-------	---------------------------	-------------------	-------

Orden 2do. en aspiración al ingreso	Secundaria curso.	Superior	Secundaria curso.	Superior
---	---------------------------	-------------------	-------	---------------------------	-------------------	-------

3. Para los que contestaron "escuela privada" en la pregunta de arriba

* Aspiración al ingreso por recomendación (Incluida la selección de documentación) Sí No (Marque ○ en una de las opciones)

Orden 1ro. en aspiración al ingreso	Secundaria Superior curso.
---	---------------------------------------

Orden 2do. en aspiración al ingreso	Secundaria Superior curso.
---	---------------------------------------

4. Para los que contestaron "escuela técnica" en la pregunta de arriba

Orden 1ro. en aspiración al ingreso	Secundaria Superior curso.
---	---------------------------------------

Orden 2do. en aspiración al ingreso	Secundaria Superior curso.
---	---------------------------------------

5. Para los que contestaron "empresa (ingreso al mercado laboral)"

* Especifique el rubro, la labor, el lugar de trabajo, sus pretensiones salariales y otros requisitos a los que aspira

--

Tras realizar las consultas con el profesor responsable, en el hogar hemos decidido lo arriba enunciado.

Nombre del padre _____ sello (firma)

6. Casillero de información de los padres.

--

Att. señores padres de los alumnos del 3er. año

Acerca de la última verificación sobre las aspiraciones

Complete el cuadro de abajo y entréguelo al profesor a cargo a fin de realizar la última verificación de aspiraciones de los alumnos tras la entrevista final.

Última Verificación

	Nombre de la secundaria superior	(Tipo / Curso)	Fecha de inscripción	Fecha del examen	Fecha de anuncio de resultados
Selección común			mes día	mes día	mes día
Selección parcial periódica			mes día	mes día	mes día
Nacional			mes día	mes día	mes día
Nocturno			mes día	mes día	mes día
A distancia			mes día	mes día	mes día
Por recomendación			mes día	mes día	mes día
Prioridad privada			mes día	mes día	mes día
Prioridad pública	Pago a plazo (sí / no) formas de pago a plazo () Espera total, espera parcial (yenes)				
Abierto			mes día	mes día	mes día
			mes día	mes día	mes día
			mes día	mes día	mes día
			mes día	mes día	mes día

※ Marque con línea los casilleros innecesarios

3er. año clase no. nombre del alumno

Nombre del padre Sello (Firma)

Vocabulario de la Escuela

[1] 曜日 (Días de la Semana)

げつようび 月曜日	かようび 火曜日	すいようび 水曜日	もくようび 木曜日	きんようび 金曜日	どようび 土曜日	にちようび 日曜日
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo

[2] 月 (Mes)

いちがつ 1 月	にがつ 2 月	さんがつ 3 月	しがつ 4 月	ごがつ 5 月	ろくがつ 6 月
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio

しちがつ 7 月	はちがつ 8 月	くがつ 9 月	じゅうがつ 10 月	じゅういちがつ 11 月	じゅうにがつ 12 月
Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre

[3] 日 (Día)

ついたち 1 日	ふつか 2 日	みっか 3 日	よつか 4 日	いつか 5 日	むいか 6 日	なのか 7 日	ようか 8 日	ここのか 9 日	とおか 10 日
じゅういちにち 11 日	じゅうににち 12 日	じゅうさんにち 13 日	じゅうよつか 14 日	じゅうごにち 15 日	じゅうろくにち 16 日	じゅうしちにち 17 日	じゅうはちにち 18 日	じゅうくにち 19 日	はつか 20 日
にじゅういちにち 21 日	にじゅうににち 22 日	にじゅうさんにち 23 日	にじゅうよつか 24 日	にじゅうごにち 25 日	にじゅうろくにち 26 日	にじゅうしちにち 27 日	にじゅうはちにち 28 日	にじゅうくにち 29 日	さんじゅうにち 30 日
さんじゅういちにち 31 日									

[4] 時間 (Hora)

じ ～時	～ horas	ふん ～分	～ minutos			
いちじ 1 時	にじ 2 時	さんじ 3 時	よじ 4 時	ごじ 5 時	ろくじ 6 時	しちじ 7 時

はちじ 8時	くじ 9時	じゅうじ 10時	じゅういちじ 11時	じゅうにじ 12時	じはん ～時半
じゅつぷん 10分	にじゅつぷん 20分	さんじゅつぷん 30分	よんじゅつぷん 40分	ごじゅつぷん 50分	ろくじゅつぷん 60分

につかひょう

[5] 日課表 (Agenda diaria)

ふつうにつか 普通日課	clases generales	たんしゅくにつか 短縮日課	clases cortas	とくべつにつか 特別日課	clases especiales
よれい 予鈴	timbre previo	ほんれい 本鈴	timbre	あさじしゅう 朝自習	estudio matutino
やす じかん 休み時間	recreo; descanso	きゅうしょく 給食	almuerzo	せいそう 清掃	limpieza
とうこうじこく 登校時刻	horario de llegada	げこうじこく 下校時刻	horario de salida	ほうかご 放課後	actividades después de clase (de la tarde)

ばしょ なまえ

[6] 場所の名前 (Nombre de lugares)

こうしゃない 校舎内	dentro del edificio escolar				
げんかん 玄関	entrada principal	しょうこうぐち 昇降口	entrada	ろうか 廊下	pasillo
かいだん 階段	escaleras	といれ トイレ	baños	きょうしつ 教室	aula
こうちょうしつ 校長室	sala del director	しよくいんしつ 職員室	sala de profesores	ほけんしつ 保健室	enfermería
きゅうしょくしつ 給食室	sala de almuerzo	としよしつ 図書室	biblioteca	りかしつ 理科室	sala de ciencias naturales
おんがくしつ 音楽室	sala de música	ずこうしつ 図工室	sala de manualidades	たいいくかん 体育館	gimnasio
しちょうかくしつ 視聴覚室	sala audio-visual	かていかしつ 家庭科室	sala de estudios domésticos	ぎじゅつしつ 技術員室	sala tecnológica
いんさつしつ 印刷室	sala de impresión	きょうざいしつ 教材室	sala de materiales didácticos	ほうそうしつ 放送室	sala de transmisión
じむしつ 事務室	oficina, administración	ほけんそうだんしつ 保健相談室	sala de consultas de seguros	じどう せいど 児童・生徒 かいぎ 会議室	sala de reuniones de los alumnos
こくさいきょうしつ 国際教室	sala internacional	かいぎしつ 会議室	sala de reuniones		

らんちるーむ ランチルーム	sala de almuerzo	びーてーいーえいしつ P T A 室	sala de la Asociación de Padres y Profesores	こういしつ 更衣室	vestidor, vestuario
あしあらば 足洗い場	lugar para lavarse los pies	ごみ置き場	basural	てあらば 手洗い場	lugar para la lavarse las manos
かうんせらーしつ カウンセラー室	sala de psicología		ぱそこんるーむ パソコンルーム	sala de ordenadores, sala de informática	
せいもん 正門	puerta principal	つうようもん 通用門	puerta de entrada	こうてい 校庭	patio
うんどうじょう 運動場	campo de deportes	なかにわ 中庭	jardín interior	かだん 花壇	jardineros
がっこうのうえん 学校農園	plantaciones de la escuela; granja escolar	ぷーる プール	piscina	たいいくそうこ 体育倉庫	depósito de educación física
しいくごや 飼育小屋	jaulas de crianza	砂場	arenero, arenal		

きょうかめい
[7] 教科名など (Denominación de las asignaturas)

こくご 国語	lenguaje	しよしゃ か かた 書写/書き方	escritura	としょ どくしよ 図書/読書	lectura	
しゃかい 社会	estudios sociales	さんすう すうがく 算数/数学	matemáticas	り か 理科	ciencias naturales	
せいかつ 生活	estudios de la vida	おんがく 音楽	música	ずこう びじゅつ 図工/美術	manualidades, arte	
たいいく 体育	educación física	ほけんたいいく 保健体育	salud y educación física	かていか 家庭科	actividades domésticas, hogar	
ぎじゅつ かてい 技術/家庭		técnicas / hogar		がいこくご えいご 外国語 (英語)	lengua extranjera (inglés)	
がいこくごかつどう こくさいりかいきょうしつ 外国語活動・国際理解教室 (YICA)				práctica de lengua extranjera / educación para la comprensión internacional (YICA)		
どうとく 道徳	ética y moral		そうごうてき がくしゅう じかん 総合的な学習の時間		Hora de estudios integrados	
いいんかい 委員会	comité, comisión		がっきゅうがつどう がっかつ 学級活動 (学活)		actividades del grado (gakkatsu)	
くらぶ クラブ	club	ぶかつどう 部活動	actividades extracurriculares / del club.		せいそう 清掃	limpieza
ちゅうしょく 昼食 きゅうしょく べんとう (給食 / 弁当)	almuerzo (comida / vianda)		やす じかん 休み時間 なかやす ひるやす (中休み/昼休み)		recreo / horario de descanso (recreo medio / descanso de la tarde)	
あさ かい あさがっかつ 朝の会/朝学活	asamblea matutina / actividades matutinas		かえ かい かえ がっかつ 帰りの会/帰り学活		asamblea del término del día / actividades del término del día	

[8] ^{がくしゅう}学習で使うことば (Vocabulario de uso en los estudios)

<Lengua>

ひらがな	hiragana	かたかな カタカナ	katakana	かんじ 漢字	kanji	ローマ字	letras del alfabeto
よ 読む	leer	か 書く	escribir	はな 話す	hablar	き 聞く	escuchar
いつ	¿Cuándo?	どこで	¿Dónde?	だれが	¿Quién?	なにを	¿Qué?
どうした	¿Qué pasó?						
さくぶん 作文	redacción	につき 日記	diario personal	し 詩	poesía	ものがたり 物語	historia, cuento
かんさつきろく 観察記録	registro de observación	せつめいぶん 説明文	redacción explicativa	とうじょうじんぶつ 登場人物	personajes		
しゅじんこう 主人公	personaje principal	ろうどく 朗読	lectura	もくどく 黙読	lectura en silencio	おんどく 音読	lectura a viva voz
しゅご 主語	sujeto	じゅつご 述語	predicado	めいし 名詞	sustantivo, nombre	どうし 動詞	verbo
あくせんと アクセント	acento	はつおん 発音	pronunciación	だんらく 段落	párrafo		
ようてん 要点	puntos (de interés)	しゅだい 主題	tema	さしえ 絵	ilustraciones	かんようく 慣用句	frases
かくげん 格言	lema	どくしょ 読書	lectura	じしょ 辞書	diccionario	しら 調べる	averiguar
しょしゃ 書写	escrito	ないよう 内容	contenido	ひつじゅん 筆順	orden de trazos	ぶんしょう 文章	oración
れんしゅう 練習	práctica	はんし 半紙	papel de escritura japonesa	すみ 墨	tinta	ふで 筆	pincel
ぶんちん 文鎮	pisapapeles	すずり 硯	tinta de piedra				

<Matemáticas>

ゼロ 0 いち 1 に 2 さん 3 し/よん 4 ご 5 ろく 6 しち/なな 7 はち 8 く/きゅう 9 じゅう 10 ひゃく 100 せん 1000

・たしざん (suma) $1 \overset{\text{たす}}{+} 2 \overset{\text{は}}{=} 3$

・ひきざん (resta) $6 \overset{\text{ひく}}{-} 4 \overset{\text{は}}{=} 2$

・かけ算 (multiplicación) $2 \overset{\text{かける}}{\times} 3 \overset{\text{は}}{=} 6$

・わり算 (división) $8 \overset{\text{わる}}{\div} 4 \overset{\text{は}}{=} 2$

・偶数 (números pares) 0 2 4 6 8 10 12 . . .

・奇数 (números impares) 1 3 5 7 9 11 13 . . .

・単位 (unidades)

Longitud: **mm**／ミリメートル (milímetros) **cm**／センチメートル (centímetros)
 m／メートル (metros) **km**／キロメートル (kilómetros)

Peso: **mg**／ミリグラム **g**／グラム **kg**／キログラム
 (miligramos) (gramos) (kilogramos)

Volumen: **mL**／ミリリットル **dL**／デシリットル **L**／リットル
 (mililitros) (decilitros) (litros)

Superficie: **cm**²／平方センチメートル **m**²／平方メートル
 (centímetros cuadrados) (metros cuadrados)

Volumen: **cm**³／立方センチメートル **m**³／立方メートル
 (centímetros cúbicos) (metros cúbicos)

ぶんすう
• 分数 (fracciones)

しんぶんすう
真分数 (fracción propia)

$\frac{1}{2}$ (2 ぶんの 1)

$\frac{3}{5}$ (5 ぶんの 3)

かぶんすう
仮分数 (fracción propia)

$\frac{5}{4}$ (4 ぶんの 5)

$\frac{8}{7}$ (7 ぶんの 8)

たいぶんすう
帯分数 (fracción mixta)

$1\frac{1}{3}$ (1 と 3 ぶんの 1)

しょうすう
• 小数 (números decimales)

れいてんいち
0 . 1

れいてんれいいち
0 . 0 1

にてんさん
2 . 3

ろくてんにご
6 . 2 5

ひゃくぶんりつ
• 百分率 (porcentaje)

5% (5 パーセント)

80% (80 パーセント)

ずけい
• 図形 (gráficos)

⊥ すいちよく
垂直 (perpendicular)

// へいこう
平行 (paralelo)

かく
∠ 角 (ángulo)

ど
90° (90度)

せいさんかつけい
正三角形

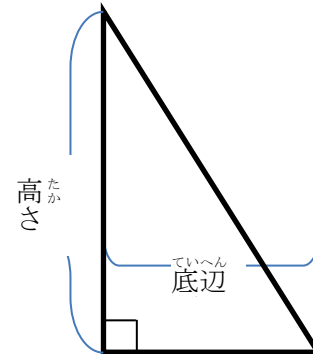
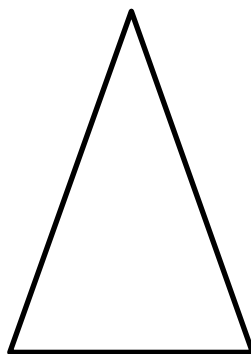
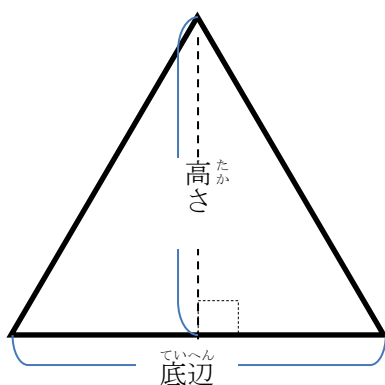
にとうへんさんかつけい
二等辺三角形

ちよつかくさんかくけい
直角三角形

(triángulo equilátero)

(triángulo isósceles)

(triángulo rectángulo)



だいけい
台形

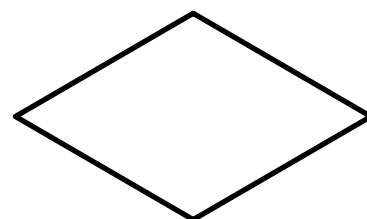
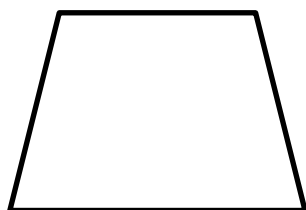
へいこうしへんけい
平行四辺形

がた
ひし形

(trapezio)

(paralelogramo)

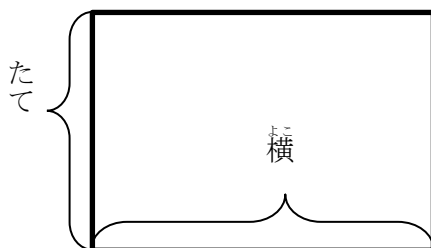
(rombo)



せいほうけい
正方形 (cuadrado)

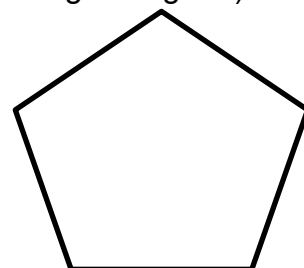


ちようほうけい
長方形 (rectángulo)

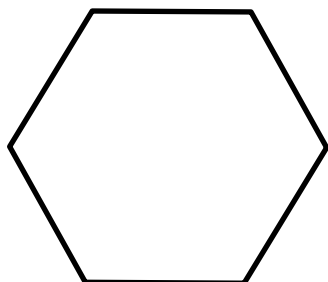


せいごかけい
正五角形

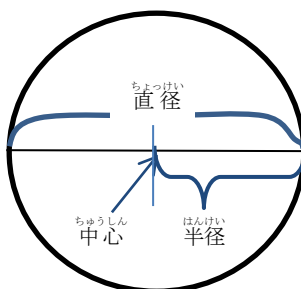
(pentágono egular)



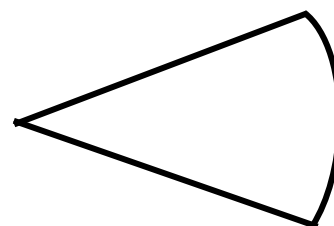
せいろっかけい
正六角形 (hexágono regular)



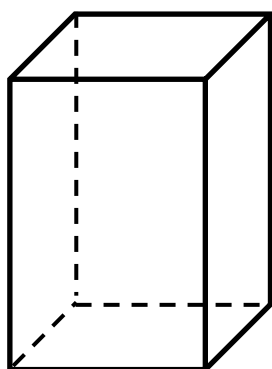
えん
円 (círculo)



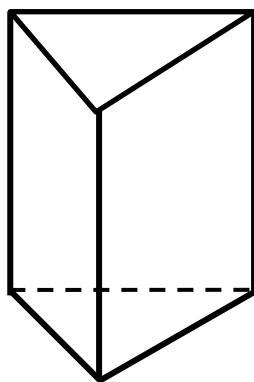
おうぎ^{がた}形 (sector circular)



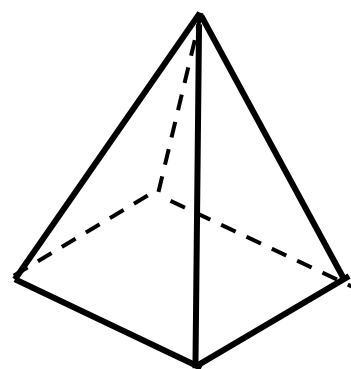
ちよくほうたい
直方体 (paralelepípedo)



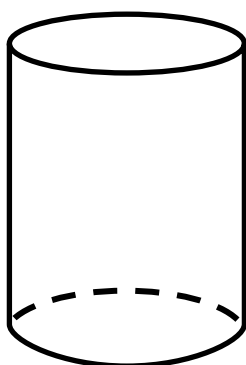
さんかくちゆう
三角柱 (prisma triangular)



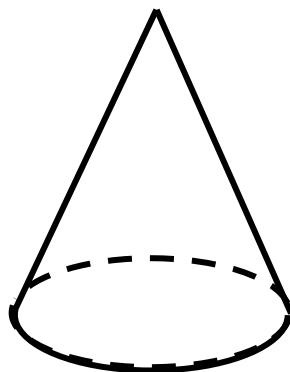
かく^{かく}角^{すい} (pirámide)



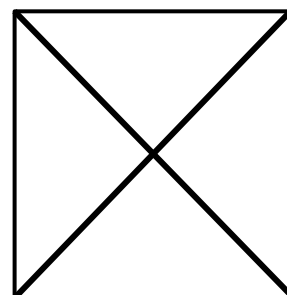
えんちゆう
円柱 (cilindro)



えん
円^{すい} (cono)



たいかくせん
対角線 (diagonal)



• 面積の公式 (fórmulas de medición de superficies)

正方形の面積 (superficie del cuadrado) $= 1\text{辺} \times 1\text{辺}$

長方形の面積 (superficie de un cuadrado rectángulo) $= \text{たて} \times \text{横}$

三角形の面積 (superficie de un triángulo) $= \text{底辺} \times \text{高さ} \div 2$

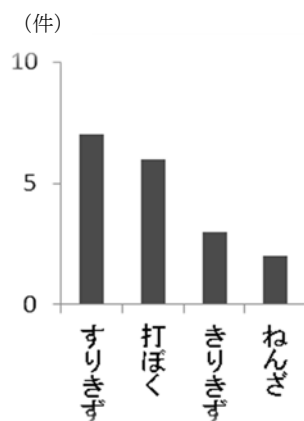
円の面積 (superficie de un círculo) $= \text{半径} \times \text{半径} \times 3.14$

• 体積の公式 (fórmula de medición de volumen)

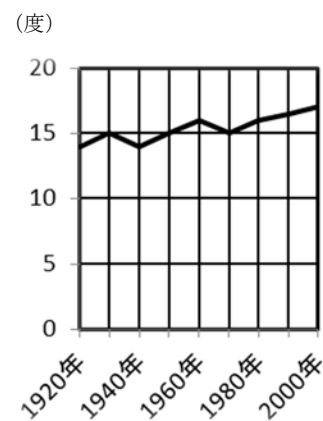
直方体の体積 (volumen de un paralelepípedo) $= \text{たて} \times \text{横} \times \text{高さ}$

• グラフ (gráfico)

棒グラフ (gráfico de barras)



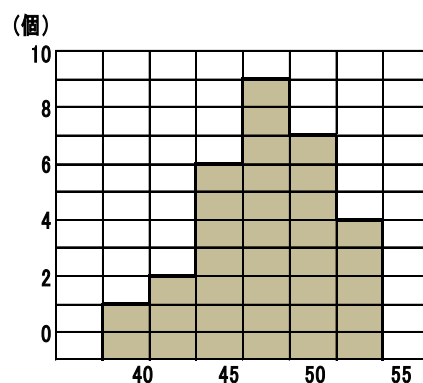
折れ線グラフ (gráfico de líneas)



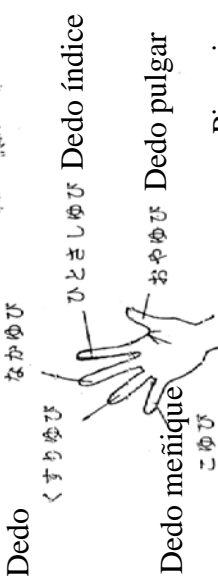
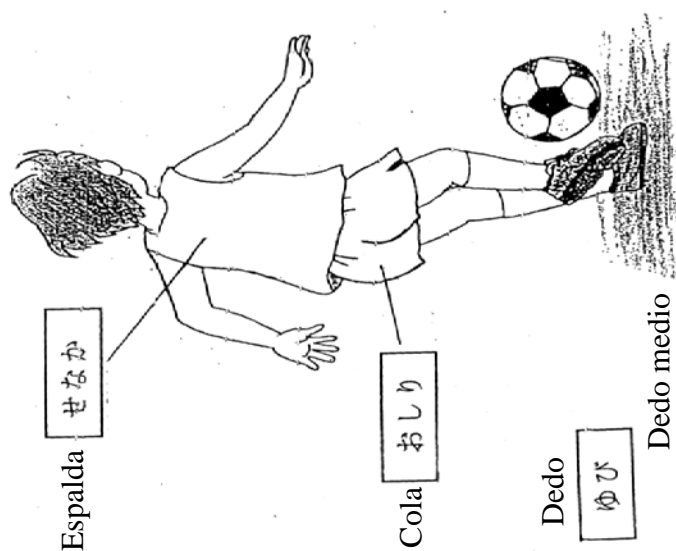
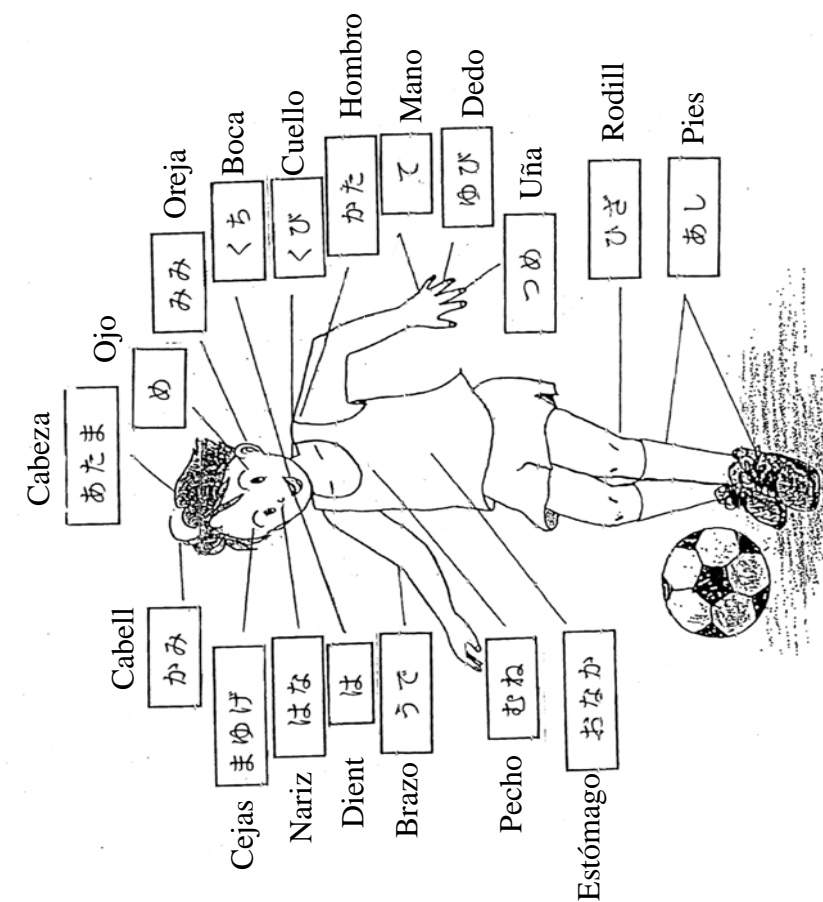
円グラフ (gráfico de círculo)



柱状グラフ (gráfico de columnas)



[9] か ら だ (cuerpo humano)



Cara

かお (kao)



Lágrima

なみだ (namida)



Pis, orina

おしっこ (oshikko)



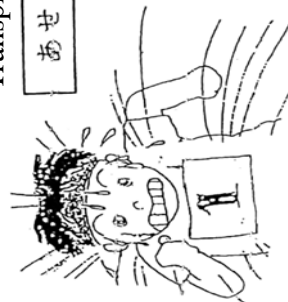
Moco

はなみず (hanamizu)



Transpiració

あせ (ase)



あたま (頭)	cabeza	め (目)	ojo
かみ (髪)	cabello	みみ (耳)	oreja
まゆげ (眉毛)	cejas	くち (口)	boca
はな (鼻)	nariz	は (歯)	diente
くび (首)	cuello	かた (肩)	hombro
うで (腕)	brazo	て (手)	mano
ゆび (指)	dedo	つめ (爪)	uña
むね (胸)	pecho	おなか	estómago
ひざ	rodilla	あし (足)	Pies
せなか (背中)	espalda	おしり	cola
おやゆび (親指)	dedo pulgar	ひとさしゆび	dedo índice
なかゆび (中指)	dedo medio	くすりゆび	dedo anular
こゆび (小指)	dedo meñique	はなみず (鼻水)	moco
おしっこ	pis, orina	なみだ (涙)	lágrima
うんち	excremento, caca	ち (血)	sangre
げろ	vómito	あせ (汗)	sudor

A. ^{きほんてき} 基本的なあいさつ

Saludos elementales

a. あいさつ

Saludos

- | | |
|--|-----------------------|
| 1 おはようございます。 | Buenos días. |
| 2 こんにちは。 | Buenas tardes. |
| 3こんばんは。 | Buenas noches. |
| 4 はじめまして。 | Mucho gusto. |
| 5 ^{げんき} 元気ですか。 ^{げんき} 元気です。 | ¿Cómo está? Muy bien. |
| 6 ありがとう。 | Gracias. |
| 7 どういたしまして | De nada. |
| 8 さようなら | Adiós. |
| 9 またあした | Hasta mañana. |
| 10 ^{しつれい} 失礼します | Disculpe. |
| 11 ごめんなさい | Perdón. |
| 12 おねがいします | Por favor. |

b. たずねる

preguntar

- 1 () は []^{ご なん}語で何といいますか。
¿Cómo se dice() en japonés?
- 2 あなたの^{なまえ}名前は。
¿Cuál es su nombre?
- 3 あなたのおとうさん (おかあさん) の^{なまえ}名前は。
¿Cuál es el nombre de su papá(mamá)?
- 4 もう^{いちど}一度言ってください。
Dígame otra vez por favor.
- 5 ゆっくり^い言ってください。
Hable más despacio por favor.
- 6 ここに^か書いてください。
Escríbalo aquí por favor.
- 7 ^{にほんご}日本語が^わ分かりますか。
¿Entiende japonés ?
- 8 ^{にほんご}日本語が^か書けますか。
¿Puede escribir japonés?
- 9 ^{にほんご}日本語が^{はな}話せますか。
¿Habla japonés?
- 10 わかりましたか。
¿Entendió?
- 11 わかりました。
Sí entendí.
- 12 わかりません。
No, no entiendo.
- 13 ^{ようい}用意はいいですか。
¿Está listo?
- 14 はい。
Sí.
- 15 いいえ。
No.
- 16 () を^も持っていますか。
¿Tiene un/una()?
- 17 これは^{なに}何ですか。
¿Qué es esto?
- 18 あれは^{なに}何ですか。
¿Qué es aquello?

- | | | |
|----|---|---------------------------------|
| 19 | これは あなたのですか。 | ¿Es suyo? |
| 20 | ^{いま} 今, ^{なんじ} 何時ですか。 | ¿Qué hora es ahora? |
| 21 | ^{きょう} 今日は () ^{ようび} 曜日です。 | Hoy es(). |
| 22 | ^{きょう} 今日は () ^{にち} 日です。 | Hoy es(). |
| 23 | () したいですか。 | ¿Quiere()? |
| 24 | () ^す は好きですか。 | ¿Le gusta()? |
| 25 | () はどれですか。 | ¿Cuál es()? |
| 26 | () はどこですか。 | ¿Dónde está()? |
| 27 | () ^も を持ってきてください。Tráigame()por favor. | |
| 28 | () ができますか。 | ¿Puede()? |
| 29 | どうしましたか。 | ¿Qué le pasa? |
| 30 | ^{つか} 疲れましたか。 | ¿Está cansado/cansada? |
| 31 | おなかがすきましたか。 | ¿Tiene hambre? |
| 32 | のどがかわいていますか。 | ¿Tiene sed? |
| 33 | ^{がっこう} 学校は ^{たの} 楽しいですか。 | ¿Le gusta la escuela? |
| 34 | ^{がっこう} 学校に ^な 慣れましたか。 | ¿Ya se acostumbró a la escuela? |
| 35 | ^{あす} 明日 ^き 来てください。 | Venga mañana,por favor. |
| 36 | ^{きのう} 昨日 ^{なに} 何をしましたか。 | ¿Qué hizo ayer? |
| 37 | ^{いま} 今いいですか。 | ¿Tiene tiempo ahora? |

- 38 あとでね。 Más tarde.
- 39 寒い^{さむ}ですか。 ¿Tiene frío?
- 40 暑い^{あつ}ですか。 ¿Tiene calor?
- 41 おとうさんは（おかあさんは）家^{いえ}にいますか。 ¿Está su papá(mamá)en casa?
- 42 友達^{ともだち}はできましたか。 ¿Ya tiene amigos/amigas?
- 43 あなたの担任^{たんにん}は（ ）先生^{せんせい}です。
Su maestro/maestra titular de la clase es el Sr./la Sra.().
- 44 家で何^{いへ なに}をしていますか。 ¿Qué hace cuando está en casa?
- 45 明日^{あす}は休み^{やす}です。 Mañana no hay clase.
- 46 （ ）時^じまでに登校^{とうこう}してください。 Vengan a la escuela antes de las().
- 47 （ ）時^じに下校^{げこう}してください。 Salgan de la escuela a las().

B. 学習^{がくしゅう}に関する^{かん}こと

Expresiones relativas al aprendizaje

a. 学習^{がくしゅう}中^{ちゅう}

Expresiones que se usan en el aula.

- 1 勉強^{べんきょう}を始^{はじ}めます。 Empecemos a estudiar.
- 2 自分^{じぶん}で勉強^{べんきょう}をしてください。 Estudien por su cuenta.
- 3 ノートを出^だしてください。 Saquen el cuaderno.
- 4 本^{ほん}を出^だしてください。 Saquen el libro.
- 5 本^{ほん}を開^{ひら}いてください。 Abran el libro.
- 6 本^{ほん}を閉^とじてください。 Cierren el libro.
- 7 鉛筆^{えんぴつ}をしまってください。 Guarden los lápices.

- | | | |
|---|---|------------------------------|
| 8 | 本 ^{ほん} を読んでください。 | Lean el libro. |
| 9 | 書 ^か いてください。 | Escriban. |
| 10 | 覚 ^{おぼ} えてください。 | Aprendan de memoria. |
| 11 | 黒板 ^{こくばん} に書 ^か いてあるものをノートに写 ^{うつ} してください。 | |
| Copien en el cuaderno lo que está en el pizarrón. | | |
| 12 | 手 ^て をあげてください。 | Levanten las manos. |
| 13 | 手 ^て を下 ^お ろしてください。 | Bajen las manos. |
| 14 | 放課後 ^{ほうかご} 来 ^き てください。 | Venga después de las clases. |
| 15 | 自 ^じ 分 ^{ぶん} の席 ^{せき} にもどきなさい。 | Vuelva a su asiento. |
| 16 | 立 ^た ってください。 | Levántese. |
| 17 | すわってください。 | Siéntese. |
| 18 | 始 ^{はじ} めてください。 | Empiencen. |
| 19 | 言 ^い ってください。 | Dígame./Conteste. |
| 20 | 答 ^{こた} えは何 ^{なん} ですか。 | ¿Cuál es la respuesta? |
| 21 | 消 ^け してください。 | Bórrelo por favor. |
| 22 | 明 ^あ 日 ^す までに持 ^も ってきてください。 | Tráiganlo mañana. |
| 23 | 終 ^お わります。 | Esto es todo por hoy. |
| 24 | ついでってきてください。 | Síganme. |
| 25 | ちよつと待 ^ま ってください。 | Espere un momento. |

26 ^{きょうしつ はい} 教室に入ってください。

Entre en el aula.

27 ^お 終わりましたか。

¿Ha terminado?

28 おもしろいですか。

¿Es interesante?

29 むずかしいですか。

¿Es difícil?

30 () ^{つか かた} の使い方がわかりましたか。 ¿Sabe cómo usar()?

b. ^た その他

Otras expresiones útiles

1 () ^き へ来てください。

Venga a()por favor.

2 () ^い へ行ってください。

Vaya a()por favor.

3 () ^{せんせい} 先生のところへ
^い 行ってください。

Vaya a ver al maestro
/a la maestra.()

4 () ^き さんに聞いてください。 Pregunte al Sr./a la Sra.()

5 ^{あ す よてい} 明日の予定です。

Este es el programa de mañana.

6 () ^{せんせい わた} 先生に渡してください。 Entréguelo al(a la)maestro(a)().

7 ^{いえ ひと わた} 家の人に渡してください。

Entréguelo a su papá o a su mamá.

8 ^{ちゅうしょく がっこう きゅうしょく} 昼食は、学校で給食を
^た 食べます。

El almuerzo será servido
en la escuela.

9 ^{ちゅうしょく とき ぎゅうにゅう} 昼食の時に牛乳がでます。

Se sirve leche en el almuerzo.

10 ^{べんとう も} 弁当を持ってきてください。

Traigan la vianda.

11 ^{じかんわりひょう} これは時間割表です。

Este es el horario.

12 あなたは () ^{ねん} 年 () ^{くみ} 組です。 Está en el()grado,().

13 ^{しゅつせきばんごう} 出席番号は、() ^{ばん} 番です。 Su número de la lista es().

- 14 6時間目^{じかんめ}にクラブがあります。 Hay actividades del club en la sexta hora.
- 15 何^{なに}クラブ^{はい}に入りますか。 ¿En qué club quiere ingresar?
- 16 今日^{きょう}は日本語^{にほんご}の勉強^{べんきょう}があります。 Hoy evamos estudiar japonés.
- 17 日本語^{にほんご}の辞書^{じしょ}を持^もっていますか。 ¿Tiene un diccionario de japonés?
- 18 毎日^{まいにち}掃除^{そうじ}があります。 Tenemos que limpiar todos los días.
- 19 これは連絡帳^{れんらくちょう}です。 Este es el cuaderno de comunicación.
毎日^{まいにち}持^もってきてください。 Tráiganlo todos los días.
- 20 体操着^{たいそうぎ}に着替^きえてください。 Pónganse el equipo de gimnasia.
- 21 () 円^{えん}で売^かっています。 Se vende a()yenes.
- 22 値段^{ねだん}は () 円^{えん}です。 El precio es()yenes.
- 23 何か^{なに}困^{こま}っていることはありませんか。 ¿Hay algún problema?
- 24 心配^{しんぱい}なことを言^いってください。 Dígame su preocupación.
- 25 いやなことを言^いってください。 Dígame si le molesta algo.

C. 食事^{しょくじ}に関^{かん}すること

Comida

- 1 手^てを洗^{あら}ってください。 Lávense las manos.
- 2 用意^{ようい}してください。 Preparen por favor.
- 3 取^とりに来^きてください。 Vengan a retirar().
- 4 配^{くば}ってください。 Distribuyan por favor.
- 5 食^たべ始^{はじ}めてください。 Comiencen a comer.

- 6 ^た食べられますか。 ¿Puede comerlo?
- 7 ^お終わりにしてください。 Terminen por favor.
- 8 ^{しょっき}食器をかたづけてください。 Retiren las vajillas.
- 9 ナプキンは ^{まいにちあら}毎日洗ってください。 Laven las servilletas todos los días.
- 10 ^{のこ}残してもいいですか。 ¿Puedo dejarlo?
- 11 ^{あす}明日から ^{きゅうしょく}給食はありません

A partir de mañana no se servirá almuerzo en la escuela.

- | | | | | |
|----|------------------|---------------------|----------------------|--------------|
| 12 | ^{さら} 皿 | plato | スプーン | cuchara |
| | ^{はし} 箸 | palillos para comer | ^{しょっき} 食器 | vajilla |
| | おわん | tazón | ^{ぎゅうにゅう} 牛乳 | leche |
| | ^{ぱん} パン | pan | ごはん | arroz/comida |

D. ^{そうじ}^{かん}掃除に關すること

Limpieza

- 1 ^{そうじ}^{はじ}掃除を始めてください。 Comiencen a limpiar, por favor.
- 2 () ^{はこ}を運んでください。 Lleven().
- 3 ならべてください。 Póngalo en línea.
- 4 ふいてください。 Pasen el trapo.
- 5 はいってください。 Barran.
- 6 ぞうきんを ^{あら}洗ってください。 Laven el trapo de piso.
- 7 ^{みず}水をくんでください。 Traigan agua.
- 8 ^{まど}^あ窓を開けてください。 Abran la ventana/las ventanas.
- 9 ^{まど}^し窓を閉めてください。 Cierren la ventana/las ventanas.
- 10 ^{せいとん}整頓してください。 Ordenen por favor.

- 11 ぞうきんを持^もってきてください。 Traigan el trapo.
- 12 ごみを捨^すててきてください。 Lleven el residuo por favor.
- 13 今日^{きょう}は掃除^{そうじ}がありません。 Hoy no hay limpieza.
- 14 ほうき escoba ちりとり pala はたき plumero
- 掃除用具^{そうじようぐ}入れ armario de artículos de limpieza ごみ residuo ごみ箱^{ばこ} tacho de residuos
- チョーク tiza チョーク^{こな}の粉 polvo de tiza 黒板消し^{こくばんけ} borrador del pizarrón
- つくえ pupitre いす banco/silla ぞうきん trapo
- バケツ balde モップ escobillón 水^{みず} agua

E. 健康^{けんこう}に^{かん}関すること

Salud

- 1 どこが具合^{ぐあい}悪い^{わる}いですか。 ¿Qué le pasa?

- ☐ 頭^{あたま}が^{いた}痛い。 ☐ おなか^{いた}が^{いた}痛い。 ☐ だるい
Me duele la cabeza. Me duele el estómago. Me siento cansado.
- ☐ さむけ^{さむけ}が^{さむけ}する。 ☐ 下痢^{げり}を^{して}いる。 ☐ 喘息^{ぜんそく}の^{ほっさ}発作^{はっさ}が^{でた}でた。
Tengo escalofríos. Tengo diarrea. Tuve un acceso de asma.
- ☐ 吐^はき^け気^けが^{する}する。 ☐ 吐^はいた ☐ のど^{いた}が^{いた}痛い
Tengo náuseas. Vomité. Me duele la garganta.
- ☐ 熱^{ねつ}が^{ある}よう^だだ ☐ めまい^{めまい}が^{する}する ☐ トイレ^{トイレ}行^いき^{たい}たい
Creo que tengo fiebre. Estoy mareado/mareada. Necesito ir al baño.
- ☐ 寝^ね不^ふ足^{そく}だ ☐ 疲^{つか}れて^{いる}いる ☐ 苦^{くる}しい
Me falta sueño. Estoy cansado/cansada. Me siento muy mal.

□ いやなことがあった □ ^{しんぱい}心配なことがある □ ^{いま}今、^{せいりちゅう}生理中です
Me pasó algo malo. Me preocupa algo. Estoy con el período.

<input type="checkbox"/> きもちわる 気分が悪い	<input type="checkbox"/> ばいた むし歯が痛い	<input type="checkbox"/> かぜひ 風邪を引いている
No me siento bien.	Me duele la muela picada.	Estoy resfriado /resfriada.

☐ ^{しっしん} 湿疹がでている ☐ ^{ひんけつ　ぎ　み} 貧血気味です ☐ ^{はなぢ} 鼻血がでている
 Tengo erupciones. Estoy anémico/anémica. Me sangra la nariz.

2 いつからですか。 ¿Desde cuándo se siente así?

☐きのうから ☐今朝^{けさ}から ☐（ ）校時^{こうじ}から
 Desde ayer. Desde esta mañana. Desde la(____)hora.

□ () ^{にちまえ} 日前から
Desde hace(____)días.

3 ^{びょういん} 病院 ^い に行きましたか。 ¿Fue al hospital?

4 熱^{ねつ}がありますか。 ¿Tiene fiebre?

5 あなたの^{へいねつ}平熱は。 ¿Cuál es su temperatura normal?

6 どうして けがをしたのですか。 ¿Cómo se lastimó?

<input type="checkbox"/> ぶつけた	<input type="checkbox"/> ころんだ	<input type="checkbox"/> ボールが当たった
Me golpeé.	Me caí.	Me golpeé con la pelota.

☐ ひねった ☐ 切^きった ☐ ささった
 Me torcí. Me corté(). Me clavé().

☐けられた ☐なぐられた ☐おされた
 Me patearon. Me golpearon. Me empujaron.

□つき ^{ゆび} 指した	□ねんざした
Me torcí el dedo.	Me retorcí.

7 どこで

¿Dónde?

☐ 教室
aula

☐ 廊下
pasillo

☐ 校庭
patio

☐ 中庭
patio interior

☐ 階段
escalera

☐ 体育館
gimnasio

8 ごはんを^た食べましたか。

¿Ha comido?

☐ ^た食べました。

Sí, he comido.

☐ ^{じかん}時間がなくて^た食べませんでした。 No, no tuve tiempo de comer.

☐ ^{しょくよく}食欲がなくて、^た食べませんでした。 No, no tenía apetito.

9 ^{いえ}家に^{だれ}誰かいますか。

¿Hay alguien en su casa?

10 ひとりで^{かえ}帰れますか。

¿Puede volver a casa solo/sola?

11 ^{むか}迎えに^き来てもらいますか。

¿Quiere pedir que le vengán a buscar?

12 ^{いしや}医者にみてもらっていますか。

¿Fue al médico?

13 くすりを^の飲んでいますか。

¿Está tomando algún medicamento?

14 ^{かえ}帰ってから、^{びょういん}病院に^い行きなさい。

Vaya al hospital después de volver
a casa.

15 ^{ねつ}熱をはかります。

Le tomo la temperatura.

16 ベッドで^ね寝ていなさい。

Quédese acostado/a en la cama.

17 うがいをしなさい。

Haga gárgaras.

18 そでをまくりなさい。

Remánguese.

19 教室^{きょうしつ}にもどっていいです。

Puede volver a su clase.

20 今朝^{けさ} うんちがでましたか。

¿Movi6 el vientre esta ma1ana?

21 トイレ^いに行ってきたさい。

Vaya al ba1o.

22 くすりをつけます。

Le aplico este remedio.

23 さわらないでください。

No se toque.

24 おふろ^{はい}に入^{はい}ってはいけません。

No se ba1e.

25 運動^{うんどう}してはいけません。

No haga ejercicios.

26 静^{しず}かにしていきましょう。

Descanse.

27 これを医^い者^{しや}にわたしてください。

Entréguelo al m6dico.

28 身長^{しんちよう} estatura

体重^{たいじゆう} peso

視力^{しりよく} visi6n

聴力^{ちようりよく} audici6n

F. 集会^{しゅうかい}に関する^{かん}こと

Reuniones y actividades de grupo

1 () に () 時^じに集^{あつ}まってください。 Reúnanse en() a las().

2 早^{はや}くしてください。

Apúrense!

3 きちんとならんでください。

Pónganse en fila.

4 はなしをやめましょう。

Dejen de hablar.

5 その場^ばに しゃがみましよう。

Pónganse en cuclillas ahí.

6 その場^ばに 腰^{こし}をおろしましよう。

Siéntense ahí.

7 立^たってください。

Levántense.

8 朝会^{ちょうかい}があります。

Tenemos la reuni6n de la ma1ana.

9 集会しゅうかいがあります。

Hay una reunión.

10 二列にれつにならんでください。

Formen dos filas.

11 左ひだり (右みぎ) によりましょう。

Córranse a la izquierda(derecha).

12 体育館たいいくかんに集合しゅうごうしてください。

Vayan todos al gimnasio.

G. 非常時ひじょうじに関することかん

Emergencias

1 避難訓練ひなんくんれんがあります。

Hacemos el ejercicio de evacuación.

2 机つくえの下したにもぐりなさい。

Pónganse debajo de los pupitres.

3 防災ずきんぼうさいをかぶりなさい。

Pónganse la caperuza de protección.

4 口くちと鼻はなをハンカチおで押さおえなさい。

Cúbranse la boca y la nariz con
un pañuelo.

5 おさない, かけない, しゃべらない。

No empujar, correr ni hablar.

6 前まえから出でなさい。

Salgan desde el frente.

7 後うしろから出でなさい。

Salgan desde atrás.

8 地震じしんです。

Es un terremoto.

9 火事かじです。

Es un incendio.

10 家いえの人ひとが迎えむかにくるまで、
ここにいなさい。

Esperen hasta que los vengam
a buscarlos/as de sus casas.

H. 連絡事項れんらくじこうに関することかん

Comunicaciones

1 これを おとうさん (おかあさん)
に渡わたしてください。

Entréguelo a su papá(mamá).

2 これを おとうさん (おかあさん)
に見みせてください。

Muéstrelo a su papá(mamá).

- 3 お話^{はな}ししたいことがあります。 Quisiera hablar con usted.
- 4 学校^{がっこう}からあなたのお家^{うち}に電話^{でんわ}します。 Llamaremos a su casa desde la escuela.
- 5 学校^{がっこう}に電話^{でんわ}をください。 Llámeme a la escuela.
- 6 明日^{あす} 学校^{がっこう}に来て^きください。 Por favor venga a la escuela mañana.
- 7 明日^{あす} 学校^{がっこう}に来^くることができますか。 ¿Puede usted venir a la escuela mañana?
- 8 これから、私^{わたくし} がお宅^{たく}にうかがいます。 Dentro de un rato visitaré su casa.
- 9 ここに印鑑^{いんかん}を押^おしてください。 Por favor ponga su sello aquí.
- 10 ここに印鑑^{いんかん}を押^おして、
署名^{しよめい}して持^もってきてください。 Por favor ponga su sello aquí, firme y tráigalo a la escuela.



平成 25 年 2 月 28 日 初版発行
令和 6 年 12 月 改訂版発行

発行 横浜市教育委員会事務局 小中学校企画課

横浜市中区本町 6－50－10
電話 045（671）－3588

◆『ようこそ横浜の学校へ』は、次のホームページからダウンロード可能です。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kosodate-kyoiku/kyoiku/plankoho/kyouikukoho/nihongoshido-tebiki.html>