

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	
PADRES	furigana Apellidos y nombres del parente				
	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



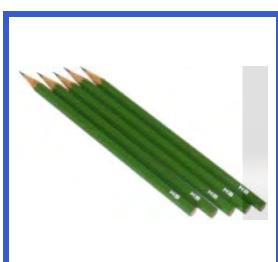
[10] Bolsa diario de contacto



[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



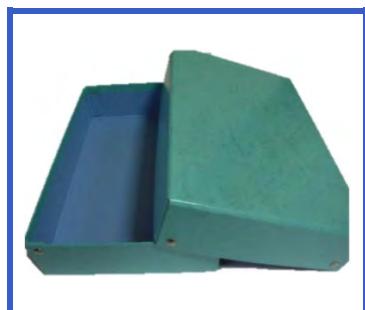
[22] Compás



[23] Regla transportador



[24] Lámina base



[25] Caja de utensillos



[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 contralto



Juego de acuarelas



Untensilios de shodo



Untensilios 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

- Matrícula anual / gastos para material didáctico yen
- Gastos para material didáctico de apoyo yen
- Fondo de reserva para actividades yen
- Gastos varios (para libreta del alumno, para álbumes etc.) yen
- Asociación de alumnos yen
- Cuota PTA (asociación de padres y profesores) yen
- Cuota del seguro escolar (centro de promoción de deporte de Japón) yen
- Otros () yen

Total	
--------------	--

* 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

Gastos para excursión

Gastos para visita escolar

Actividades con hospedaje

(Viaje de estudios, excusiones experimentales, campamento escolar, cursos de

Material didáctico

Gastos para fotografía

Gastos actividades extracurriculares

Gastos para partidos externos

Gastos para promoción de
actividades extracurriculares

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 llenar con el dato el espacio en blanco.

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

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 O 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 O 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 O 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)	(año / mes)	Primera etapa	(año / mes)	Segunda etapa		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	Primer	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	4	5	6
(1) ¿Ha tenido alguna vez una enfermedad tuberculosa (tuberculosis pulmonar, infiltración pulmonar, pleuresía, costocondritis, 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:	
(2) ¿Ha tomado alguna vez algún medicamento para la prevención de la tuberculosis?	No Sí Date:						
(3) ¿Alguien de su familia o alguien que conviva con usted ha tenido tuberculosis?	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:						
(5) ¿Tiene síntomas tales como "toses" o "flemas" durante más de 2 semanas?	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, llenar 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) otros alimentos [] Medicinas []	cangrejo trigo de sarraceno Otros []		cacahuetes (maní) nuez
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.

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

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 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.						
	(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 tacan las orejas.						
	(1) Tiene dificultad para ver las cosas escritas en pizarra, o tiene que entrecerrar los ojos cuando mira lejos.						
Oftalmología (Mirar la foto en la parte de atrás)	(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.						
	(2) Tiene problema en la pronunciación, tiene voz ronca.						
	(3) A menudo tiene moco aguado.						
Otorrinolaringología	(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		

Sello de afirmación o firma en puño y letra del tutor

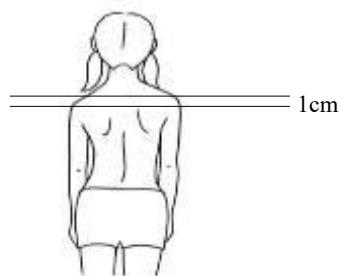
Año 1 Enfermedad por la que visita regularmente al hospital: Nombre del hospital:
Año 2 Enfermedad por la que visita regularmente al hospital: Nombre del hospital:
Año 3 Enfermedad por la que visita regularmente al hospital: Nombre del hospital:
Año 4 Enfermedad por la que visita regularmente al hospital: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

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

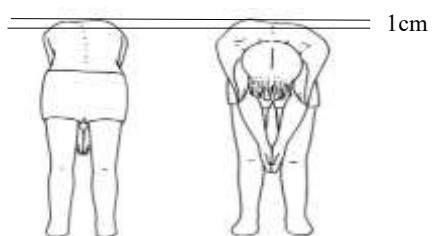
Se examina moviendo el cuerpo tal como se muestra en las ilustraciones.

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.

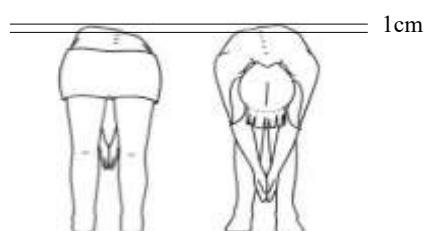
- (1) Cuando se para de espalda en posición de firmes, la altura de los hombros y de las caderas no es simétrica (más de 1 cm)



- (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)



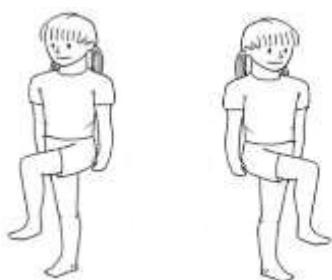
- (3) En la postura de reverencia, la altura de las caderas no es igual de izquierda a derecha. (más de 1 cm)



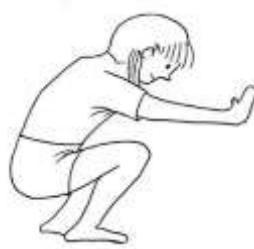
- (4) Cuando se estira y se dobla la espalda hacia atrás, causa dolor en las caderas.



- (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 tacan 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 llenar con el dato el espacio en blanco.

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

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 Otros []	Años	En tratamiento, chequeos periódicos, recuperado/a	
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	Primera etapa	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, costocondritis, etc.)? (Marque con el nombre de enfermedad correspondiente)	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:	
(3) ¿Alguien de su familia o alguien que conviva con usted ha tenido tuberculosis?	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:	
(5) ¿Tiene síntomas tales como "toses" o "flemas" durante más de 2 semanas?	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. 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 todo lo que se aplica a su estado de salud a lo largo de un año.

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

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

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 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.			
Ortopedia (Mirar la foto en la parte de atrás)	(2)(3) En la postura de reverencia, la altura de la espalda y de las caderas no es igual de izquierda a derecha.			
	(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 tacan las orejas.			
Oftalmología	(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.			
	(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 <input type="radio"/> los puntos que desea que tengan cuidado y anotar en el apartado "8 Desde el hogar".		
	(1) Tiene dificultad de audición.			
	(2) Tiene problema en la pronunciación, tiene voz ronca.			
Otorrinolaringología	(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

Sello de afirmación o firma en puño y letra del tutor

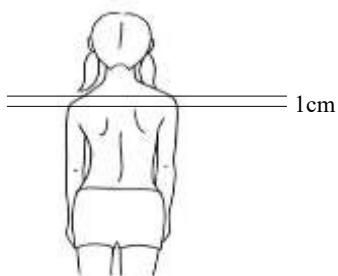
4-(2)

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

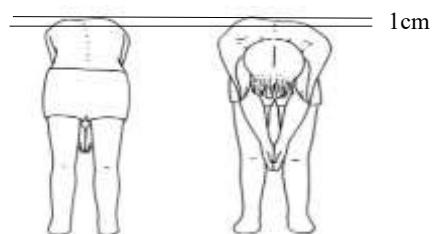
Se examina moviendo el cuerpo tal como se muestra en las ilustraciones.

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.

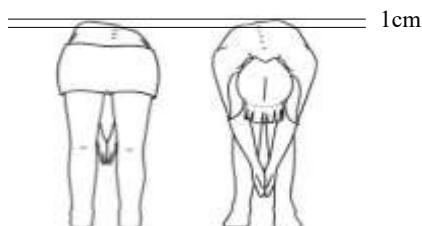
- (1) Cuando se para de espalda en posición de firmes, la altura de los hombros y de las caderas no es simétrica (más de 1 cm)



- (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)



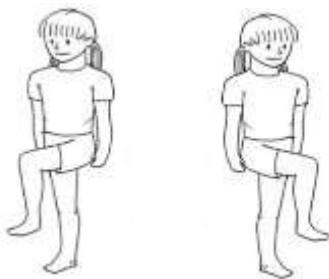
- (3) En la postura de reverencia, la altura de las caderas no es igual de izquierda a derecha. (más de 1 cm)



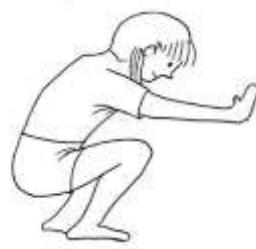
- (4) Cuando se estira y se dobla la espalda hacia atrás, causa dolor en las caderas.



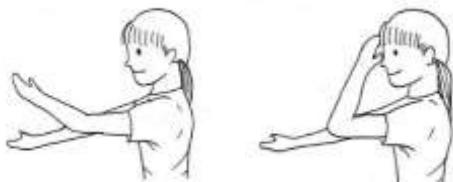
- (5) El cuerpo se mueve o se tambalea al pararse en una pierna.



- (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 tacan 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

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Reunión de grado | <input type="checkbox"/> Clase abierta para los padres | |
| <input type="checkbox"/> Presentación de estudios realizados | <input type="checkbox"/> Festival cultural | <input type="checkbox"/> Exposición de obras |
| <input type="checkbox"/> Concurso coral | <input type="checkbox"/> Sesión informativa de actividades extracurriculares | |
| <input type="checkbox"/> Reunión de padres | <input type="checkbox"/> Junta general PTA | <input type="checkbox"/> Ceremonia despedida encargados |
| <input type="checkbox"/> Campeonato de maratón | <input type="checkbox"/> Campeonato de salto a la cuerda | |
| <input type="checkbox"/> Sesión informativa de actividades con hospedaje
(Viaje de estudios, excursiones experimentales, campamento escolar, cursos de | | |
| <input type="checkbox"/> Sesión informativa dla escuela (educación) | <input type="checkbox"/> Otros () | |

◆ Día y hora mes _____ día _____ ()

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

◆ Lugar

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Aula | <input type="checkbox"/> Gimnasio | <input type="checkbox"/> Patio de la escuela |
| <input type="checkbox"/> Biblioteca | <input type="checkbox"/> Aula de arte plástica | <input type="checkbox"/> Aula de música |
| <input type="checkbox"/> Aula de audiovisuales | <input type="checkbox"/> Sala polivalente | <input type="checkbox"/> () |

◆ Deberá traer consigo

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Zapatillas para interior | <input type="checkbox"/> Permiso de acceso
(identificación) | <input type="checkbox"/> 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 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)

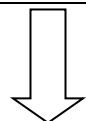
mes _____ día _____ () _____ hora(s) _____ minuto(s)

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)

Habrá 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 parent: _____ (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 comuníquese sus solicitudes al profesor a cargo.

Es una visita breve pero necesaria su cooperación.

Indique con su disponibilidad para las siguientes fechas:

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

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

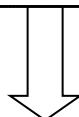
mes _____ día _____ () _____ hora(s) _____ minuto(s)

Visita al hogar (notificación de fecha establecida)

La visita al hogar está 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 parentesco: _____ (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: _____

Le informamos sobre la actividad de la escuela**(Con hospedaje)**

Fecha: año mes día

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

Volverá a la escuela tras ____ noches.

1. Nombre de la actividad: ()

2. Fecha: mes día () ~ mes día ()

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

4. Destino: _____
 Lugar hospedaje _____ teléfono _____ (____)
 Lugar hospedaje _____ teléfono _____ (____)

5. Ropa:
 Ropa libre Uniforme (ropa habitual) Chandal / ropa de deporte

6. Debe traer:
 Guía Utensilios de escritura Vianda
 Cantimplora
 Paraguas o chubasquero Utensilios de aseo
 Dinero (solo hasta Yen)
 Chandal / ropa de deporte (set entero) Pijama
 Ropa interior / calcetines (unidades)
 Ropa de abrigo (suéter, abrigo, etc.) Mochila de tela
 Bolsa de plástico Estera de plástico Zapatillas gimnasio
 Guantes de trabajo Toalla Pañuelo de tela / de papel
 Seguir las indicaciones de documento adjunto

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 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 terapias, por favor mencionarlos y anotarlos en el cuadro que sigue) _____

Asma Dermatitis atópica Rinitis alérgica
 Conjuntivitis alérgica Alergia a alimentos Alergia a medicamentos
 El deporte le provoca alergia Otros (_____)

Substancias determinadas que provocan alergia:

Trigo Soba Cacahuates Leche Huevo
 Soja Gamba Cangrejo Medicamento ()
 Otros ()

Nombre del padre: _____ (firma)

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 qakko

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) a la escuela

Los alumnos de sexto grado de primaria suelen acudir en traje o chaqueta, camisa y corbata, o con el uniforme de la 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 una jornada especial
(Suspensión de clases / No hay almuerzo escolar / Cambio de clases etc.)**

Fecha: año mes día

mes día _____

Desde mes día _____ hasta mes día _____

No hay clases

Cierre de grado

Cierre de clase

No hay almuerzo escolar

El alumno volverá a _____ hora(s) _____ minuto(s)

Es festivo, pero habrá clases

La clase comienza a _____ hora(s) _____ minuto(s)

El alumno volverá a _____ hora(s) _____ minuto(s)

«Motivos»

Festivo

Clase abierta en sábado y domingo

Compensación de festivo _____

Aniversario de apertura del puerto

Aniversario de la escuela

Por gripe

Cambio de clases

Otros (_____)

Le informamos del período de almuerzo escolar

Desde mes día () hasta mes día ()

Hay almuerzo escolar

El alumno necesita Vianda

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)

grado clase profesor encargado: _____ teléfono:_____

Ficha de participación de actividad

Fecha: año mes día

Rogamos confirme la asistencia del alumno a actividades marcadas con

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Clases de natación | <input type="checkbox"/> Excursión / visita |
| <input type="checkbox"/> Club especial (club: |) |
| <input type="checkbox"/> Partido externo / competición | |
| <input type="checkbox"/> Carrera de fondo / campeonato de maratón | |
| <input type="checkbox"/> Actividades con hospedaje
(Viaje de estudios / Excursiones experimentales / Campamento escolar / Cursos de naturaleza) | |

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

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> No hay problemas de salud y el alumno puede participar en la actividad |
| <input type="checkbox"/> Hay razones por las que el alumno no puede participar en la actividad |

año mes día ()

grado clase numero _____

Nombre del alumno ()

Nombre del parente () (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 ()

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 parent _____ (sello)

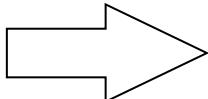
grado clase profesor encargado: _____ teléfono: _____

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

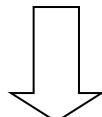


Cierre de clases provisional (se cierra la escuela)

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.

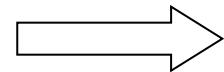
Si hubiese **“Boofuu Keiho”** (alerta de fuertes vientos) / **“Ooyuki Keiho”** (alerta de fuertes nevadas) **mientras el alumno está en la escuela**



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 descance tranquilamente
 - Quizás sea mejor que lo vea un médico

Necesitamos que prepare lo siguiente

Necesitamos que le entreque 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.

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.

Habrá 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 _____.

Habrá 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

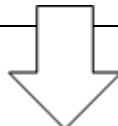
Llegará tarde (Acudirá a la escuela a las: hora _____ minutos _____)

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 parent _____ (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

Asignatura	Grado	Clase	Número
	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		

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
Actitud en el estudio en general
Actitud en actividades especiales
Actitud en actividades

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

Notable
○
Bien
○
Ánimo
△

La puntuación para Actividades y Actividades especiales:

Notable
○
Bien
○

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										

Días asistidos											
Mes										Subtotal	Total
Días de clase											
Suspensiones											
No asistidos											
Días asistidos											

Notas Escolares

Año de Heisei
Grado Clase Número Apellidos y Nombre del Alumno:

Yokohama Shiritsu Director:
chugakko Profesor a cargo:

Estado de estudios detallado								
Asignaturas Obligatorias								
Anotación	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							<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 y expresión social							
	Capacidad de uso de materiales							
	Conocimiento y entendimiento de temas sociales							
Matemáticas	Interés y actitud por las matemáticas							<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 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							<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>
	Creatividad en expresión musical							
	Técnicas de expresión musical							
	Capacidad de valoración musical							
Arte	Interés y actitud por el arte							<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>
	Capacidad de imaginación y dar forma							
	Técnica creativa							
	Capacidad de valoración artística							
Salud / Educación Física	Interés y actitud por el deporte, salud y seguridad							<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 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							<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>
	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							<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>
	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													
Assistencia													
Tardanzas													
Salidas antecipadas													

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 parent.

= 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) Explíquenle 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 O 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 mascar 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 ()

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

Diagnóstico

grado	clase	nombre
-------	-------	--------

(1) Diagnóstico

- | | | |
|----------------|-----------------------|---|
| Ojo derecho: | 1. Miopía | 2. Astigmatismo asociado a miopía |
| | 3. Hipermétropía | 4. Astigmatismo asociado a hipermétropía, |
| | 5. Astigmatismo mixto | 6. Normal |
| Ojo Izquierdo: | 1. Miopía | 2. Astigmatismo asociado a miopía |
| | 3. Hipermétropía | 4. Astigmatismo asociado a hipermétropía, |
| | 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 parente		

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 ()

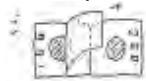
* La fecha límite de entrega es mes día a las 9:00 de la mañana. No olvide entregarlo sin falta.

[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)

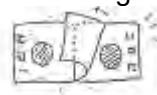
<< Primer Día >>

[1] Abra el celofán del primer día



<< Segundo día >>

[1] Abra el celofán del segundo día



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



[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



[3] Una vez finalizado cierre el celofán

[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 ríjos	Azúcares



めがね購入援助（第1次希望調査様式）

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 (Incluida graduación)	5.000 yen (Importe máximo)
※ 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 período de la ayuda es hasta el 31 de enero del año Heisei ()

Corte por aquí -----

sr. Director

Solicito la ayuda para compra de lentes.

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 : _____)

Modelo 3

Estimados padres,

Fecha: año mes día

Yokohama Shiritsu
El director

sho / chu gakko

Entrevista individual sobre afecciones alérgicas

[Asma Alergia a alimentos Otros ()]

Se realizará una entrevista personal para un mayor conocimiento de los síntomas alérgicos del alumno y las medidas a tomar al respecto.

Rogamos que antes de la entrevista, llene los documentos que de antemano le hemos entregado y los traiga consigo a la entrevista.

Gracias por su colaboración.

- Días programados para la entrevista individual

mes día

hora:

mes día

am · pm

mes día

desde hora(s) minuto(s)

- Si hubiese algún día que no estuviese disponible le rogamos lo indique por escrito.

Le informaremos en cuanto se decida la fecha de la entrevista individual.

A la entrevista asistirán otros profesores además del profesor a cargo.

Le informamos que la fecha para la entrevista personal ha sido concertada.

grado clase Apellidos y Nombre

mes día ()

am / pm desde hora(s) minuto(s)

Lugar: _____

* Llene los documentos que de antemano le hemos entregado y tráigalos consigo a la entrevista.

grado clase profesor encargado: _____ 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.)	
Por razones de salud se solicita asistir a una escuela más cercano al hogar. (Requiere documentación que acredite la enfermedad)	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
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 deseé 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 Segundaria 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 (_____)

Aviso de venta de materiales necesarios para los ingresantes

año mes día

En la escuela se podrán comprar los materiales necesarios.

Así podrá completar todos los elementos necesarios de una vez, rogamos su asistencia sin falta.

Att. Padres de los ingresantes.

Yokohama Shiritsu
director _____

chugakko

Se llevará a cabo la venta de materiales necesarios para los ingresantes.
Rogamos que aprovechen la oportunidad.

1. Fecha y hora: año mes día ()

(am / pm) hora(s) minuto(s) ~ hora(s) minuto(s)

2. Lugar: Patio interior Gimnasio Gimnasio de artes marciales
 Frente a la puerta de entrada de los alumnos
 Otros ()

3. Precio de los materiales de venta:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Uniforme | ¥ |
| <input type="checkbox"/> Cartera | ¥ |
| <input type="checkbox"/> Equipo deportivo (completo) | ¥ |
| <input type="checkbox"/> Ropa de gimnasia masculina (completo) | ¥ |
| <input type="checkbox"/> Ropa de gimnasia femenina (completo) | ¥ |
| <input type="checkbox"/> Zapatillas de interior | ¥ |
| <input type="checkbox"/> Zapatillas de gimnasia interior | ¥ |
| <input type="checkbox"/> Otros () | ¥ |

Total	¥
-------	---

Aviso de la ceremonia de ingreso

- ☆ Se llevará cabo la ceremonia de ingreso.
 - ☆ Se ruega a los padres la asistencia el día de la ceremonia
 - ☆ Los alumnos deben asistir con el uniforme (vestimenta estándar)
- Por lo general los padres asisten a la ceremonia con vestimenta acorde a estos tipos de eventos.
- ☆ En caso de no asistir, se ruega que se avise a la escuela.

1. Fecha y hora.: año _____ mes _____ día _____ ()

- Anuncio de división de clase: a partir de las: hora(s) minuto(s).
- Apertura de la Ceremonia: a partir de las: hora(s) minuto(s).
- Ingreso de los padres: a partir de las: hora(s) minuto(s).

2. Lugar: escuela _____ (gimnasio)

3. Debe traer:

(Alumno)

- Cartera (en este día se le entregarán los libros) útiles para escribir
 Zapatillas de interior

(Padres)

- Notificación de asistencia (lo que se le envió desde la oficina municipal)
 Utiles para escribir Calzado (para uso en el interior)
 Otros ()

※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 mesdía	
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: -----
Sello del representante	

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"/> Continuo	<input type="checkbox"/> Ida y vuelta <input type="checkbox"/> Excursión
Año escolar, División	año	división
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 para 1ra. aspiración marque en el casillero correspondiente . En caso de la 2da. aspiración indíquelo con .

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

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. <input type="radio"/> Nombre de la escuela <input type="radio"/> Nombre del tipo del curso <input type="radio"/> 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 al ingreso	Secundaria curso	Superior	Secundaria curso	Superior
------------------------------	-------------------------	-----------------	-------	-------------------------	-----------------	-------

* Selección parcial periódica

Aspiración al ingreso	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.

Attn. 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			mes día	mes día	mes día
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 parent

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	みつか 3日	よっか 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	にじゅうよっか 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
じゅっ�ん 10分	にじゅっ�ん 20分	さんじゅっ�ん 30分	よんじゅっ�ん 40分	ごじゅっ�ん 50分	ろくじゅっ�ん 60分

にっかひょう

[5] 日課表 (Agenda diaria)

ふつうにっか 普通日課	clases generales	たんしゆくにっか 短縮日課	clases cortas	とくべつにっか 特別日課	clases especiales
よりい 予鈴	timbre previo	ほんれい 本鈴	timbre	あさじしゅう 朝自習	estudio matutino
やす 休み時間	recreo; descanso	きゅううしょく 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)

こうしやない 校舎内	dentro del edificio escolar				
げんかん 玄関	entrada principal	しうこうぐち 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	しょくいんしつ 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	としょしつ 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	ざこうしつ 図工室	sala de manualidades	たいいくかん 体育馆	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	じどうせいと 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		

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

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

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

[8] 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	ろじ ローマ字	letras del alfabeto
よ 読む	leer	書く	escribir	話す	hablar	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	日記	diario personal	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	説明文	redacción explicativa	登場人物			personajes
しゅじんこう 主人公	personaje principal	朗読	lectura	黙読	lectura en silencio	音読	lectura a viva voz
しゆご 主語	sujeto	述語	predicado	名詞	sustantivo, nombre	動詞	verbo
あくせんと アクセント		accento	発音	pronunciación	段落		párrafo
ようてん 要点	puntos (de interés)	主題	tema	さし絵	ilustraciones	慣用句	frases
かくげん 格言	lema	読書	lectura	辞書	diccionario	調べる	averiguar
しょしや 書写	escrito	内容	contenido	筆順	orden de trazos	文章	oración
れんしゅう 練習	práctica	半紙	papel de escritura japonesa	墨	tinta	筆	pincel
ぶんちん 文鎮	pisapapeles	硯	tinta de piedra				

<Matemáticas>

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

・たしざん (suma) $1 + 2 = 3$

・ひきざん (resta) $6 - 4 = 2$

・かけざん (multiplicación) $2 \times 3 = 6$

・わりざん (división) $8 \div 4 = 2$

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

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

・たんい 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: cm²／^{へいほう}平方センチメートル m²／^{へいほう}平方メートル
(centímetros cuadrados) (metros cuadrados)

Volumen: cm³／^{りっぽう}立方センチメートル m³／^{りっぽう}立方メートル
(centímetros cúbicos) (metros cúbicos)

・ 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
假分数 (fracción propia)

$\frac{5}{4}$ (4 ぶんの 5)

$\frac{8}{7}$ (7 ぶんの 8)

たいぶんすう
带分数 (fracción mixta)

$1\frac{1}{3}$ (1 と 3 ぶんの 1)

・ 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

・ ひやくぶんりつ
百分率 (porcentaje)

5% (5 パーセント)

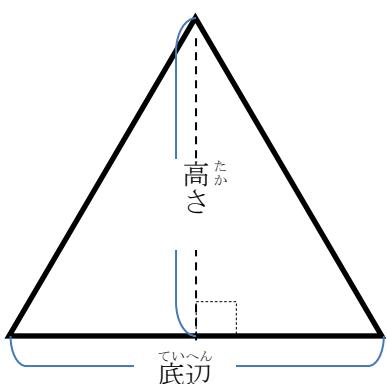
80% (80 パーセント)

・ ずけい
図形 (gráficos)

すいちょく
⊥ 垂直 (perpendicular)

せいさんかっけい
正三角形

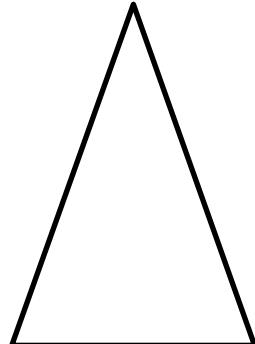
(triángulo equilátero)



// 平行 (paralelo)

にとうへんさんかっけい
二等辺 三角形

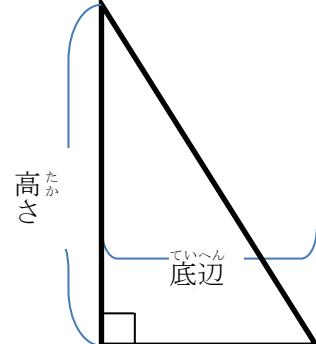
(triángulo isósceles)



かく
∠角 (ángulo)

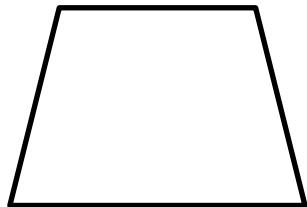
ちよつかくさんかくけい
直角 三角形

(triángulo rectángulo)



だいけい
台形

(trapezio)



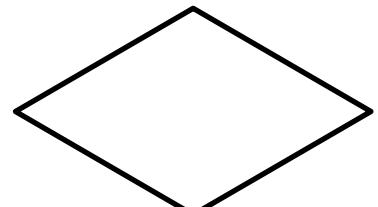
へいこうしへんけい
平行四辺形

(paralelogramo)



ひし がた
菱形

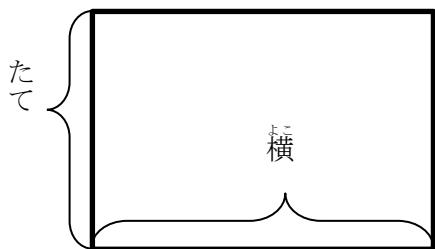
(rombo)



せいほうけい (cuadrado)

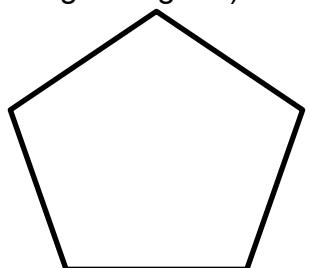


ちようほうけい (rectángulo)

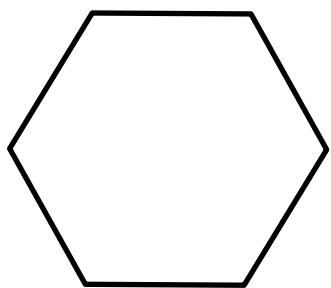


せいごかっけい

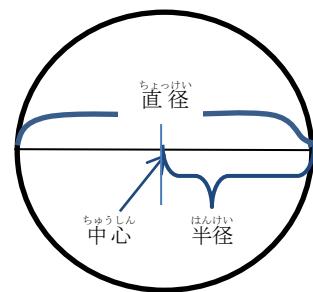
(pentágono regular)



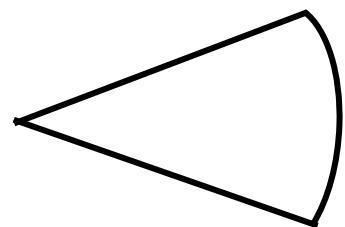
せいいろっかっけい (hexágono regular)



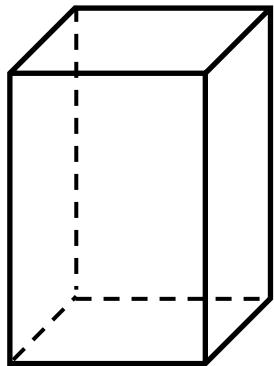
えん (círculo)



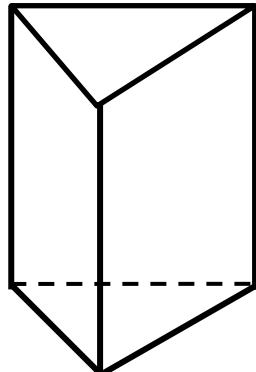
おうぎがた (sector circular)



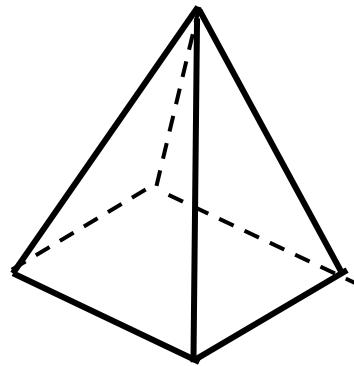
ちよくほうたい (paralelepípedo)



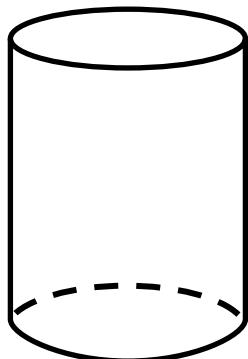
さんかくちゅう (prisma triangular)



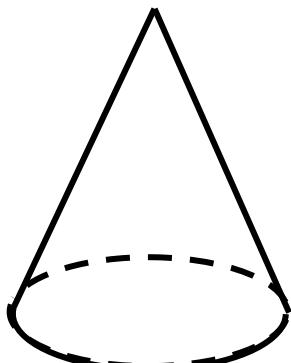
かくすい (pirámide)



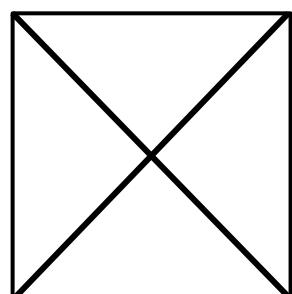
えんちゅう 円柱 (cilindro)



えんすい (cono)



たいかいせん 対角線 (diagonal)



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

正方形の面積 (superficie del cuadrado)

$$= \text{1辺} \times \text{1辺}$$

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)

$$= \frac{\text{底辺} \times \text{高さ}}{2}$$

円の面積 (superficie de un círculo)

$$= \frac{\text{半径} \times \text{半径} \times 3.14}{2}$$

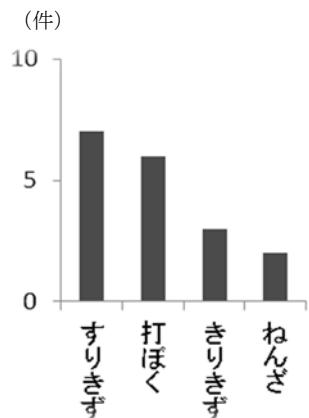
・体積の公式 (fórmula de medición de volumen)

直方体の体積 (volumen de un paralelepípedo)

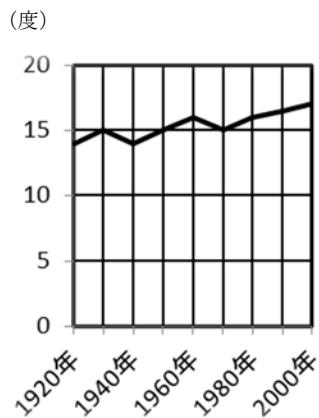
$$= \text{たて} \times \text{横} \times \text{高さ}$$

・グラフ (gráfico)

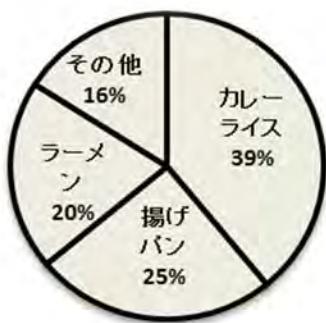
棒グラフ (gráfico de barras)



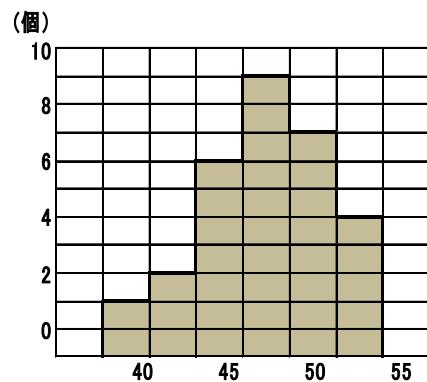
折れ線グラフ (gráfico de líneas)



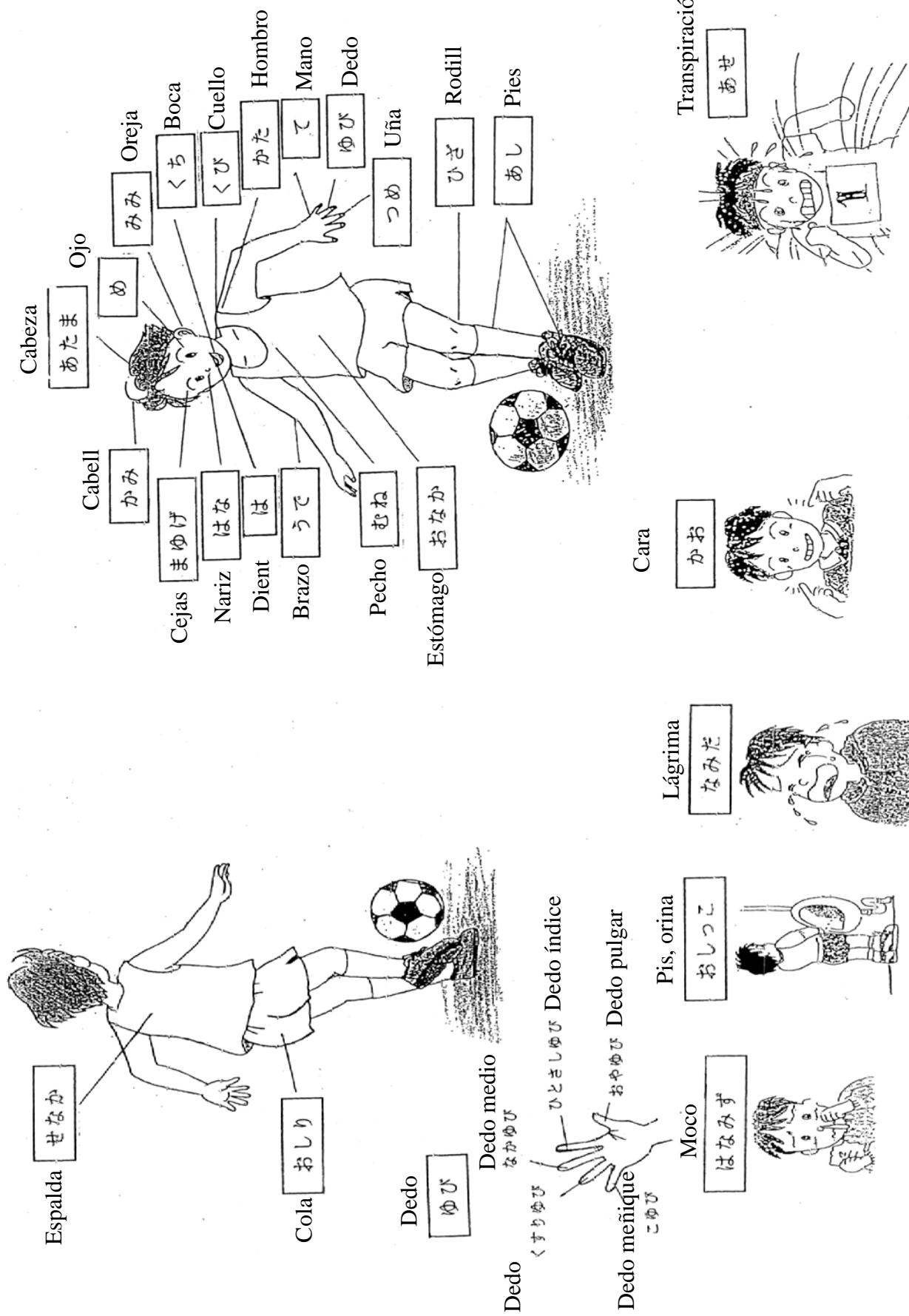
円グラフ (gráfico de círculo)



柱状グラフ (gráfico de columnas)



[9] か ひ だ (cuerpo humano)



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 元気ですか。 <small>げんき</small> | 元気です。 <small>げんき</small> | ¿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 失礼します <small>しつれい</small> | 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 [] 語で何といいますか。
¿Cómo se dice() en japonés?
- 2 あなたの名前は。
¿Cuál es su nombre?
- 3 あなたのおとうさん (おかあさん) の名前は。
¿Cuál es el nombre de su papá(mamá)?
- 4 もう一度言ってください。
Dígame otra vez por favor.
- 5 ゆっくり言ってください。
Hable más despacio por favor.
- 6 ここに書いてください。
Escríbalo aquí por favor.
- 7 日本語が分かりますか。
¿Entiende japonés ?
- 8 日本語が書けますか。
¿Puede escribir japonés?
- 9 日本語が話せますか。
¿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 用意はいいですか。
¿Está listo?
- 14 はい。
Sí.
- 15 いいえ。
No.
- 16 () を持っていますか。
¿Tiene un/una()?
- 17 これは何ですか。
¿Qué es esto?
- 18 あれは何ですか。
¿Qué es aquello?

- 19 これは あなたのですか。 ¿Es suyo?
- 20 今、何時ですか。 ¿Qué hora es ahora?
- 21 今日は () 曜日です。 Hoy es().
- 22 今日は () 日です。 Hoy es().
- 23 () したいですか。 ¿Quiere()?
- 24 () 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 () 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 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 学校は楽しいですか。 ¿Le gusta la escuela?
- 34 学校に慣れましたか。 ¿Ya se acostumbró a la escuela?
- 35 明日来てください。 Venga mañana, por favor.
- 36 昨日 何をしましたか。 ¿Qué hizo ayer?
- 37 今いいですか。 ¿Tiene tiempo ahora?

- 38 あとでね。 Más tarde.
- 39 寒いですか。 ¿Tiene frío?
- 40 暑いですか。 ¿Tiene calor?
- 41 おとうさんは（おかあさんは）家にいますか。 ¿Está su papá(mamá)en casa?
- 42 友達はできましたか。 ¿Ya tiene amigos/amigas?
- 43 あなたの担任は（ ）先生です。 Su maestro/maestra titular de la clase es el Sr./la Sra.().
- 44 家で何をしていますか。 ¿Qué hace cuando está en casa?
- 45 明日は休みです。 Mañana no hay clase.
- 46 () 時までに登校してください。 Vengan a la escuela antes de las().
- 47 () 時に下校してください。 Salgan de la escuela a las().

B. 学習に関すること

Expresiones relativas al aprendizaje

a. 学習中

Expresiones que se usan en el aula.

- 1 勉強を始めます。 Empecemos a estudiar.
- 2 自分で勉強をしてください。 Estudien por su cuenta.
- 3 ノートを出してください。 Saquen el cuaderno.
- 4 本を出してください。 Saquen el libro.
- 5 本を開いてください。 Abran el libro.
- 6 本を閉じてください。 Cierren el libro.
- 7 鉛筆をしまってください。 Guarden los lápices.

- 8 ほん 本を読んでください。 Lean el libro.
- 9 か 書いてください。 Escriban.
- 10 おぼ 覚えてください。 Aprendan de memoria.
- 11 こくばん か 黒板に書いてあるものをノートに写してください。 Copien en el cuaderno lo que está en el pizarrón.
- 12 て 手をあげてください。 Levanten las manos.
- 13 て お 手を下ろしてください。 Bajen las manos.
- 14 ほう かご き 放課後 来てください。 Venga después de las clases.
- 15 じぶん せき 自分の席にもどりなさい。 Vuelva a su asiento.
- 16 た 立ってください。 Levántese.
- 17 すわってください。 Siéntese.
- 18 はじ 始めてください。 Empiencen.
- 19 い 言ってください。 Dígame./Conteste.
- 20 こた なん 答えは何ですか。 ¿Cuál es la respuesta?
- 21 け 消してください。 Bórrelo por favor.
- 22 あす も 明日までに持ってきてください。 Tráiganlo mañana.
- 23 お 終わります。 Esto es todo por hoy.
- 24 ついてきてください。 Síganme.
- 25 ま ちょっと待ってください。 Espere un momento.

- 26 教室きょうしつに
入はいってください。 Entre en el aula.
- 27 終おわりましたか。 ¿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 () の使つかい方かたがわかりましたか。 ¿Sabe cómo usar()?
- b. その他 **Otras expresiones útiles**
- 1 () へ來きてください。 Venga a() por favor.
- 2 () へ行いってください。 Vaya a() por favor.
- 3 () 先生せんせいのところへ
行いってください。 Vaya a ver al maestro
/a la maestra.()
- 4 () さんに聞きいてください。 Pregunte al Sr./a la Sra.()
- 5 明日あすの予定よていです。 Este es el programa de mañana.
- 6 () 先生せんせいに渡わたしてください。 Entréguelo al(a la)maestro(a)().
- 7 家いえの人に渡わたしてください。 Entréguelo a su papá o a su mamá.
- 8 昼食ちゅうしょくは、学校がっこうで給食きゅうしょく
を食たべます。 El almuerzo será servido
en la escuela.
- 9 昼食ちゅうしょくの時に牛乳ぎゅうにゅうがでます。 Se sirve leche en el almuerzo.
- 10 弁当べんとうを持もってきてください。 Traigan la vianda.
- 11 これは時間割表じかんわりひょうです。 Este es el horario.
- 12 あなたは()年()組くみです。 Está en el() grado, ().
- 13 出席番号しゅつせきばんごうは、()番ばんです。 Su número de la lista es().

- 14 6 時間目にクラブがあります。 Hay actividades del club en la sexta hora.
- 15 何クラブに入りますか。 ¿En qué club quiere ingresar?
- 16 今日は日本語の勉強があります。 Hoy evamos estudiar japonés.
- 17 日本語の辞書を持っていますか。 ¿Tiene un diccionario de japonés?
- 18 毎日掃除があります。 Tenemos que limpiar todos los días.
- 19 これは連絡帳です。
毎日持ってきてください。 Este es el cuaderno de comunicación.
Tráiganlo todos los días.
- 20 体操着に着替えてください。 Pónganse el equipo de gimnasia.
- 21 () 円で売っています。 Se vende a()yenes.
- 22 値段は () 円です。 El precio es()yenes.
- 23 何か困っていることはありませんか。 ¿Hay algún problema?
- 24 心配なことを言ってください。 Dígome su preocupación.
- 25 いやなことを言ってください。 Dígome si le molesta algo.

C. 食事に関すること

- 1 手を洗ってください。 Lávense las manos.
- 2 用意してください。 Preparen por favor.
- 3 取りに来てください。 Vegan a retirar().
- 4 配ってください。 Distribuyan por favor.
- 5 食べ始めてください。 Comiencen a comer.

Comida

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 はし 箸 palillos para comer おわん tazón パン pan	スプーン spoon 食器 chopsticks ぎゅうにゅう 牛乳 milk ごはん rice

D. 掃除に関すること

Limpieza	
1	掃除を始めてください。
2	() を運んでください。
3	ならべてください。
4	ふいてください。
5	はいてください。
6	ぞうきんを洗ってください。
7	水をくんでください。
8	窓を開けてください。
9	窓を閉めてください。
10	せいたん 整頓してください。
Comiencen a limpiar, por favor.	
	Lleven().
	Póngalo en línea.
	Pasen el trapo.
	Barran.
	Laven el trapo de piso.
	Traigan agua.
	Abran la ventana/las ventanas.
	Cierren la ventana/las ventanas.
	Ordenen por favor.

11	ぞうきんをもつってきてください。	Traigan el trapo.	
12	ごみを捨ててきてください。	Lleven el residuo por favor.	
13	今日は掃除がありません。	Hoy no hay limpieza.	
14	ほうき escoba	ちりとり pala	はたき plumero
	掃除用具入れ armario de artículos de limpieza	ごみ residuo	ごみ箱 tacho de residuos
	チョーク tiza	チョークの粉 polvo de tiza	黒板消し borrador del pizarrón
	つくえ pupitre	いす banco/silla	ぞうきん trapo
	バケツ balde	モップ escobillón	みず agua

E. 健康に関すること

Salud

1	どこが具合悪いですか。	¿Qué le pasa?	
	<input type="checkbox"/> 頭が痛い Me duele la cabeza.	<input type="checkbox"/> おなかが痛い。 Me duele el estómago.	<input type="checkbox"/> だるい Me siento cansado.
	<input type="checkbox"/> さむけがする Tengo escalofríos.	<input type="checkbox"/> 下痢をしている。 Tengo diarrea.	<input type="checkbox"/> 喘息の発作がでた Tuve un acceso de asma.
	<input type="checkbox"/> 吐き気がする。 Tengo náuseas.	<input type="checkbox"/> 吐いた Vomité.	<input type="checkbox"/> のどが痛い Me duele la garganta.
	<input type="checkbox"/> 熱があるようだ Creo que tengo fiebre. Estoy mareado/mareada.	<input type="checkbox"/> めまいがする Necesito ir al baño.	<input type="checkbox"/> トイレに行きたい Me siento muy mal.
	<input type="checkbox"/> 寝不足だ Me falta sueño.	<input type="checkbox"/> 疲れている Estoy cansado/cansada.	<input type="checkbox"/> 苦しい Me siento muy mal.

<input type="checkbox"/> いやなことがあった Me pasó algo malo.	<input type="checkbox"/> 心配なことがある Me preocupa algo.	<input type="checkbox"/> 今、生理中です Estoy con el período.
<input type="checkbox"/> 気持ちが悪い No me siento bien.	<input type="checkbox"/> むし歯が痛い Me duele la muela picada.	<input type="checkbox"/> 風邪を引いている Estoy resfriado /resfriada.
<input type="checkbox"/> 湿疹がでている Tengo erupciones.	<input type="checkbox"/> 貧血気味です Estoy anémico/anémica.	<input type="checkbox"/> 鼻血がでている Me sangra la nariz.

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

<input type="checkbox"/> きのうから Desde ayer.	<input type="checkbox"/> 今朝から Desde esta mañana.	<input type="checkbox"/> () 校時から Desde la(____)hora.
<input type="checkbox"/> () 日前から Desde hace(____)días.		

3 病院に行きましたか。 ¿Fue al hospital?

4 熱がありますか。 ¿Tiene fiebre?

5 あなたの平熱は。 ¿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 Me golpeé.	<input type="checkbox"/> ころんだ Me caí.	<input type="checkbox"/> ボールがあたった Me golpeé con la pelota.
---	--	---

<input type="checkbox"/> ひねった Me torcí.	<input type="checkbox"/> 切った Me corté().	<input type="checkbox"/> ささった Me clavé().
--	--	---

<input type="checkbox"/> けられた Me patearon.	<input type="checkbox"/> なぐられた Me golpearon.	<input type="checkbox"/> おされた Me empujaron.
---	---	--

<input type="checkbox"/> つき指した Me torcí el dedo.	<input type="checkbox"/> ねんざした 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 ごはんを食べましたか。

¿Ha comido?

食べました。

Sí, he comido.

時間がなくて食べませんでした。

No, no tuve tiempo de comer.

食欲がなくて、食べませんでした。

No, no tenía apetito.

9 家に誰かいますか。

¿Hay alguien en su casa?

10 ひとりで帰れますか。

¿Puede volver a casa solo/sola?

11 迎えに来てもらいますか。

¿Quiere pedir que le vengan a buscar?

12 医者にみてもらっていますか。

¿Fue al médico?

13 くすりを飲んでいますか。

¿Está tomando algún medicamento?

14 帰ってから、病院に行きなさい。

Vaya al hospital después de volver
a casa.

15 熱をはかります。

Le tomo la temperatura.

16 ベッドで寝ていなさい。

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	きょうしつ 教室	にもどっていいです。	Puede volver a su clase.	
20	けさ 今朝	うんちがでましたか。	¿Movió el vientre esta mañana?	
21	トイレ	い に行ってきなさい。	Vaya al baño.	
22	くすり	をつきます。	Le aplico este remedio.	
23	さわらない	いでください。	No se toque.	
24	おふろ	はい に入ってはいけません。	No se bañe.	
25	うんどう 運動	してはいけません。	No haga ejercicios.	
26	しずか	にしよう。	Descanse.	
27	これを医者	いしゃ にわたしてください。	Entréguelo al médico.	
28	身長	しんちょう estatura	体重	たいじゅう peso
	視力	しりょく visión	聴力	ちようりょく audición

F. 集会にすること

Reuniones y actividades de grupo

- 1 () に () 時に集まってください。 Reúnanse en() a las().
- 2 はや
早くしてください。 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 その場に しばがみましょう。 Pónganse en cuclillas ahí.
- 6 その場に こし腰をおろしましょう。 Siéntense ahí.
- 7 立ってください。 Levántense.
- 8 朝会があります。 Tenemos la reunión de la mañana.

- 9 集会があります。
しゅうかい
- 10 二列にならんでください。
にれつ
- 11 左(右)によりましょう。
ひだり(みぎ)
- 12 体育館に集合してください。
たいいくかん しゅうごう
- G. 非常時に関すること**
- 1 避難訓練があります。
ひなんくんれん
- 2 机の下にもぐりなさい。
つくえした
- 3 防災ずきんをかぶりなさい。
ぼうさい
- 4 口と鼻をハンカチで押さえなさい。
くちはな お
- 5 おさない、かけない、しゃべらない。
まえで
- 6 前から出なさい。
うしろから出なさい。
まえで
- 7 地震です。
じしん
- 8 火事です。
かじ
- 9 家の人が迎えにくるまで、
ここにいなさい。
いえひとむか

Hay una reunión.

Formen dos filas.

Córranse a la izquierda(derecha).

Vayan todos al gimnasio.

Emergencias

- Hacemos el ejercicio de evacuación.
- Pónganse debajo de los pupitres.
- Pónganse la caperuza de protección.
- Cúbranse la boca y la nariz con un pañuelo.
- No empujar, correr ni hablar.
- Salgan desde el frente.
- Salgan desde atrás.
- Es un terremoto.
- Es un incendio.
- Esperen hasta que los vengan a buscarlos/as de sus casas.

- H. 連絡事項に関するこ**
- 1 これを おとうさん(おかあさん)
に渡してください。
れんらくじこうかん
- 2 これを おとうさん(おかあさん)
に見せてください。

Comunicaciones

Entréguelo a su papá(mamá).

Muéstrela 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、 署名しょ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>