

新型コロナウイルス感染症による出席停止について(お知らせ)

新型コロナウイルス感染症にかかった場合は、学校保健安全法第19条の規定により、出席停止になります。この期間は欠席扱いとなりません。ご家庭においては医師と相談の上、適切な処置をとられますようお願いいたします。

なお、再登校される際に、下記の報告書の項目に医師から診断された内容と登校前(当日)のお子さんの健康状態を保護者が御記入し、学校へ提出してください。

新型コロナウイルス感染症が治ったかどうか確認するための医療機関への受診及び証明書は必要ありません。

※出席停止期間は、「発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで」です。

※「症状が軽快」とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることを指します。

※発症から10日を経過するまでは、ウイルスが排出される可能性があるため、マスクの着用をお願いします。

※令和5年度の新型コロナウイルス感染症5類移行に伴う文部科学省の通知により、南アルプス市では医師による治癒証明書に替え、保護者に「新型コロナウイルス感染症報告書」の記入・提出をお願いしています。

南アルプス市立白根源小学校長 様

新型コロナウイルス感染症報告書

医師から診断された内容(検査キッドの結果)と本日の健康観察の結果について報告します。

1 年 組 氏名 _____

2 診断名 _____

3 診断年月日 年 月 日() ※検査キッドの場合は陽性日を記入してください

4 受診・相談医療機関名 _____ ※受診された場合は記入してください

5 検査 あり ・ なし _____

6 症状が出た日 年 月 日() _____

7 症状が軽快した日 年 月 日() _____

8 医師から指示された療養期間 年 月 日() ~ 年 月 日() _____

9 登校する日の朝の健康観察 ※該当する項目に○印をつけてください

* 検温結果 (. 度)

* 体調 良好 ・ 不良(咳, 鼻水, のどの痛み, その他)

上記のとおり報告します。(再登校の日付) 年 月 日

保護者名 _____ (印)