

岩倉市立各小学校 1 年生保護者各位 Aos Srs. Pais dos alunos da 1ª. Série

岩倉市教育委員会 Secretaria da Educação de Iwakura
岩倉市小中学校長会

Associação dos diretores das escolas primárias e secundárias de Iwakura

フッ化物洗口に対する希望のお尋ね (ポルトガル語)

Comunicado de avaliação se deseja ou não a aplicação bucal com flúor

1 年生の保護者の皆様には、益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。日頃は、本市の教育活動に格別のご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。

Aos senhores pais e responsáveis dos alunos do 1ª série, agradecemos antes de mais nada pela sempre valorosa cooperação na educação de nossas crianças.

さて、各校で実施した就学時健診や一日入学の際にお話ししましたとおり、本市では、岩倉市健康づくり計画「健康岩倉 2 1」に基づき、希望者に対してフッ化物洗口ができる機会を設けています。

Em Iwakura-shi, a oportunidade de aplicação bucal com flúor para o aluno está baseado no plano de saúde de Iwakura. (KENKOU IWAKURA 21).

フッ化物洗口は、乳歯から永久歯に生えかわる時期に行うと、その後の虫歯予防に効果があると言われていたものです。

A aplicação bucal com flúor, tem efeito de prevenir as cáries quando aplicado antes da mudança, do dente de leite para o dente permanente.

週に 1 回、ごく薄いフッ化ナトリウム水溶液を口に含んで口腔内をうがいするもので、安全性は確立されていますが、実施にあたっては、保護者の方々のお考えを尊重し、希望制をとることにしています。

A aplicação bucal com fluor é uma forma eficiente de prevenir as cáries certificada pela Associação Médica Internacional e Japonesa. Gostaríamos de saber se os pais ou responsáveis desejam ou não que seja aplicado o flúor uma vez por semana.

つきましては、以下の「フッ化物洗口希望票」に希望の有無など必要事項をお書きの上
____月____日(____)までにお子様を通して担任までご提出いただきたいと思います。

Favor preencher abaixo o formulário se deseja ou não que seja aplicado o flúor, até o dia
_____ de _____ (_____-feira), e enviar para o professor responsável.

なお、フッ化物洗口の開始は(____)月中旬ごろを予定しています。

A aplicação bucal com flúor está programado para o meio de (____) .

..... <キリ線 Cortar >

平成____年度 フッ化物洗口希望票

HEISEI _____ Formulário de avaliação se deseja ou não fazer a aplicação de flúor

Faça um círculo na alternativa escolhida.

フッ化物洗口を(____)希望します Desejo que faça a aplicação de flúor.

(____)希望しません Prefiro que não façam a aplicação de flúor.

お子さまは、これまでに保育園や幼稚園等でフッ化物洗口の経験がありますか。

A criança fez a **aplicação de flúor** em alguma escola maternal, um jardim de infância, etc. até agora?

どちらかに をお付けください。Por favor circule com (O) em uma das alternativas abaixo.

(____)ある Sim (____)ない Não

1 年 組 番 児 童 名 _____

1ª Série Classe Nº Nome do aluno

保護者名 _____

印 _____

Nome do pai ou responsável

Carimbo