

保護者様

( 中・高・専 年 組・科 氏名 )

愛知県立名古屋聾学校長 大脇 千尋

## 新型コロナウイルス感染症に関する出席停止について (通知)

新型コロナウイルス感染症は、学校保健安全法に定める「学校において予防すべき感染症」の第一種感染症とみなされることから、本来は下記の(1)(2)に示した場合に「出席停止」とすべきものです。

しかし、新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けて喫緊の対応が必要な状況であることから、文部科学省からの通知を踏まえ、本校では当面の間、下記の(3)～(5)を含めて「出席停止」とすることとしますので、裏面「出席停止期間中の症状の記録」及び下記「治癒報告書」をご記入いただき、提出してください。

## 記

	症状	出席停止期間
(1)	医療機関において新型コロナウイルスに感染していると診断された場合	治癒するまで
(2)	感染者の濃厚接触者となった場合	保健所より登校の許可が出るまで
(3)	発熱または、風邪症状、強いだるさ、息苦しさなど、新型コロナウイルス感染症の疑いがある場合	次のいずれか ①熱が 37.5℃以上ある場合は、解熱日翌日まで。 ②医師によって疑いがないと認められるまで ③風邪症状等がなくなるまで。
(4)	新型コロナウイルスワクチン接種後、副反応により発熱等の症状がある場合。	症状が治まるまで
(5)	その他、学校長が出席停止と認める症状	学校長が別に定める期間

※ 解熱とは、37.0℃未満になった場合とします。(平熱が 37.0℃以上の場合は、個別に判断します。)

## ◆出席停止について(学校保健安全法第19条)

校長は、感染症にかかっており、かかっている疑いがあり、又はかかるおそれのある児童生徒等があるときは、政令で定めるところにより、出席を停止させることができる。

## 治癒報告書

裏面及び以下のとおり治癒しましたので、登校します。

1 該当症状 \_\_\_\_\_ (1)～(5)で記入してください。

2 出席停止期間 令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日～令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

保護者氏名 \_\_\_\_\_

医療機関名 \_\_\_\_\_

※受診した場合のみご記入ください。

(担任→養護教諭へ提出)

