

磐田市保育園等入園調査書・ポ語 **Questionário de informações para inscrição de Creche.**

申込児童名 Nome da criança	(生年月日 nascimento: 平成 年ano 月mês 日dia)
--------------------------	--------------------------------------

【保育の実施を必要とする理由 Motivo da necessidade de creche】

P a i 父親の 状況	<input type="checkbox"/> 就 労 中 Trabalhando	正社員efetivo	パートpart time	アルバイトarubaito	派遣社員empreiteira	非常勤não efetivo
	<input type="checkbox"/> 求 職 中 Procurando emprego	勤務先内定vaga confirmada		就職活動中procurando emprego		
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害 Doença, deficiência	<input type="checkbox"/> 介護・看護 Cuida de doente	<input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 Faz curso			
	<input type="checkbox"/> その他Outros motivos ()					
M ã e 母親の 状況	<input type="checkbox"/> 就 労 中 Trabalhando	正社員efetivo	パートpart time	アルバイトarubaito	派遣社員empreiteira	非常勤não efetivo
	<input type="checkbox"/> 求 職 中 Procurando emprego	勤務先内定vaga confirmada		就職活動中procurando emprego		
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害 Doença, deficiência	<input type="checkbox"/> 介護・看護 Cuida de doente	<input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 Faz curso		<input type="checkbox"/> 妊娠・出産 Gestação, parto	
	<input type="checkbox"/> その他Outros motivos ()					

【祖父母の状況 Sobre os Avôs】 Se não moram no Japão, apenas o nome do país.

父方 Paterno	祖父 Avô	氏名 Nome	電話 Telefone
		住所 Endereço	同居mora junto 同一敷地内mesmo terreno 隣接地perto 市内mesma cidade 市外outra cidade
		就労 Trabalha	時hs 分min. a 時hs 分min. 実働 時間total carga horária <input type="checkbox"/> 無就労não trabalha
		その他 Outros	
母方 Materno	祖母 Avó	氏名 Nome	電話 Telefone
		住所 Endereço	同居mora junto 同一敷地内mesmo terreno 隣接地perto 市内mesma cidade 市外outra cidade
		就労 Trabalha	時hs 分min. a 時hs 分min. 実働 時間total carga horária <input type="checkbox"/> 無就労não trabalha
		その他 Outros	

【申込児童以外の兄弟姉妹の現況 Sobre os irmãos da criança】

氏 名 Nome	続柄 Relação	年 齢 Idade	学校名等 Nome de creche, escola, etc.

【家庭の状況等 Informações familiares, etc.】

送迎予定者Quem vai levar/buscar	<input type="checkbox"/> 父pai <input type="checkbox"/> 母mãe <input type="checkbox"/> 祖父avô <input type="checkbox"/> 祖母avó <input type="checkbox"/> その他outros	送迎手段 meio de transporte	<input type="checkbox"/> 自動車carro <input type="checkbox"/> 自転車bicicleta <input type="checkbox"/> 徒歩a pé
保育希望時間Horário que quer deixar	: hs as : hs 合計total de 時間horas		
保護者不在時の連絡先 Contato de emergência além dos Pais	氏名Nome	続柄Relação	
	住所Endereço	連絡先Telefone	

【ひとり親家庭の状況 Quando Familia monoparental (apenas Pai ou Mãe)】

<input type="checkbox"/> ひとり親世帯 Familia monoparental	理由 Motivo	<input type="checkbox"/> 離別divórcio <input type="checkbox"/> 死別falecimento <input type="checkbox"/> 調停tyoutei <input type="checkbox"/> 未婚solteiro(a) <input type="checkbox"/> 失踪desaparecido <input type="checkbox"/> 服役preso	届出・開始年月日 Data de confirmação	平成 年 月 日 ano/mês/dia
---	--------------	--	---------------------------------	-------------------------

【児童の状況等 Situação da criança】

保育状況 Cuidados	<input type="checkbox"/> 自宅で見ています cuidada em casa	父Pai 母Mãe その他outros (保育者名nome : _____ 児童との続柄relação : _____)		
	<input type="checkbox"/> 自宅外に預けている cuidada em outro local	公立幼稚園Youchien municipal 私立幼稚園Youchien particular		
		認証・認可外保育園Ninshou ou Ninkagai hoikuen 親族parente ou familiar 知人conhecido/amigo		
	一時保育itiji hoiku/temporário (週por semana _____ 日dias) その他outros (_____)			
	保育者または保育所名nome de quem cuida ou creche		利用開始年月desde quando _____ 年ano 月mês~	
	所在地endereço		Tel.telefone	
保育時間horário cuidada : hs a : hs まで		保育料(月額)taxa mensal _____ 円yenes		
<input type="checkbox"/> 職場で保育をしている cuida no local de trabalho		店舗内na loja 休憩室sala de kyukei 自宅(職場と同じ場所)em casa onde trabalho その他outros (_____)		
健康状況 Saúde	発育発達状況 desenvolvimento/deficiência	<input type="checkbox"/> 順調normal <input type="checkbox"/> その他outros (_____)		
	健診の受診 fez exames médicos?	<input type="checkbox"/> 無não <input type="checkbox"/> 有sim (4か月健診de 4meses 10か月健診de 10meses 1歳6か月健診de 1ano e 6meses 3歳児健診de 3anos)		
	相談・治療している 医療機関等 hospital/ clínica que está consultando ou fazendo tratamento	<input type="checkbox"/> 無não tem <input type="checkbox"/> 有tem (医療機関名nome de clínica/hospital _____)		
	手帳の有無 carteira de deficiência	<input type="checkbox"/> 無não tem <input type="checkbox"/> 有tem (身体障害者手帳shintai shougaiha tetyou 療育手帳youiku tetyou _____)		
入園にあたり配慮が必要なこと cuidados especiais necessários ao ingressar				

【入園希望月に入園できなかった場合の予定 Quando não conseguir a vaga no mês interessado】

<input type="checkbox"/> その他施設等に預けるvai deixar em outro lugar (認証・認可外保育園ninshou, ninkagai hoikuen 幼稚園youchien 一時保育を利用vai usar itiji hoiku その他outros (_____)
<input type="checkbox"/> 親族が見るfamiliar vai cuidar (予定者nome: _____) <input type="checkbox"/> 職場に連れて行くvai levar para o trabalho
<input type="checkbox"/> 育児休暇延長vai prorrogar licença maternidade até (平成 _____ 年ano 月mês まで延長可) <input type="checkbox"/> 今回の申込を取り下げvai cancelar a inscrição
<input type="checkbox"/> その他outros (_____)

【連帯保証人 Avalista para inscrição】

今回入園申請する児童の保育園保育料について、保護者が完納することを保証します。万一滞納した場合は、私が責任をもって納入いたします。

Sobre a mensalidade de creche, os Pais se comprometem a fazer o pagamento total.

Em caso de atraso, assumo o pagamento total com responsabilidade.

連帯保証人Avalista	氏名Nome	印inkan	平成Heisei 年ano 月mês 日dia
	住所Endereço		保護者との続柄 Relação
	電話番号Telefone		
※連帯保証人は、原則として①配偶者②祖父母③親族のいずれかをお願いします。 Por regra, pedimos para avalista na ordem de ①marido/esposa ②avós ③familiar/parente.			