令和７年度　豊橋市立くすのき特別支援学校

中学部学校説明会及び体験入学会参加申込書

Formulário de inscrição na explicação do curso do Ginásio e na experiência do ingresso escolar na Toyohashi Shiritsu Kusunoki Tokubetsu Shien Gakkou em 2025

出欠・参加者欄に〇を記入してください。その他に〇をされた場合は（　）内もご記入ください。

Por favor, circular as opções que correspondem dos campos de presença, consulta e participantes. Caso circular em outros, como pessoas relacionadas a escola, por favor preencher nos parenteses.

項目 Itens	期日 Data	内　容 Conteúdo	出欠 Presença	参　加　者 Participantes
学校説明会 （小５、６年生の保護者のみ） Reunião de explicação da escola (Somente aos Pais dos alunos de 5ª e 6ª séries do Primário)	５月 22 日（木） 22 de maio (qui)	・中学部概要説明 Explicação dos pontos importantes da Ginásio ・中学部の授業参観 Visita as aulas do Ginásio	Presença 出 Falta 欠	Pai　Mãe 父　・　母 Outros その他 (＿＿＿＿＿＿＿＿ ＿＿＿＿＿＿＿＿ ＿＿＿＿＿＿＿＿)
体験入学会 （令和８年度に新中１で、入学希望の方のみ） Experiência de ingresso escolar (Para alunos que desejem ingressar na 1ª série do Ginásio em 2026))	６月５日（木） 5 de junho (qui) １０日（火） 10 de junho (ter) １２日（木） 12 de junho (qui)	・中学部概要説明 Explicação dos pontos importantes da Ginásio ・作業学習の見学 Visita nas equipes de trabalho ・作業学習の体験 Experiência nas equipes de trabalho	Presença 出 Falta 欠	Aluno　Sem falta participar 本人（必　ず　参　加） Pai　Mãe 父　・　母 Outros その他 (＿＿＿＿＿＿＿＿ ＿＿＿＿＿＿＿＿ ＿＿＿＿＿＿＿＿)

※体験入学会以降、入学のための相談を希望される方は、電話にて受け付けております。

Após a experiência de aula, estaremos aceitando telefonemas das pessoas que desejarem consultar para o ingresso escolar.

Continua no verso >>>

ふりがな Hiragana			
幼児名 Nome do Aluno	Gênero Mas Fem 性 別（男・女）		
生年月日 Data de nasc.	Heisei ano mês dia anos Série atual série 平成 年 月 日生 （ 歳・現 在 年生）		
Ryoiku Techou 療 育 手 帳	Tem Não tem Avaliação あり・な し （ 判 定）		主障害 Principal impedimento
Shinshousha Techou 身 障 者 手 帳	Tem Não tem Tipo Classificação あり・な し （ 種 級 ）		
Seishin shougaisha techou 精 神 障 害 者 手 帳	Tem Não tem Classificação あり・な し （ 級 ）		
ふりがな Hiragana			
保護者氏名 Nome dos Pais （世帯主） (Chefe da família)			
現住所 Endereço atual	〒		
連絡先 Contato	TEL casa trabalho （自宅・勤務先）		
所属の学校名 Escola de origem			
体験入学希望日 Dia desejado para a experiência de ingresso escolar	可能な日すべてに〇を付けてください。 （本校で調整し、参加日を御連絡いたします） Circular os dias possíveis (iremos fazer os ajustes e avisar qual o dia irá participar)		
	６／５（木） 5 de junho (qui)	６／１０（火） 10 de junho (ter)	６／１２（木） 12 de junho (qui)
質問したいこと Pergunta que deseja fazer	御自由にお書きください。Escrever livremente		

※参加を希望される方は、必要事項を記入の上、４月３０日（水）までに現在在籍している小学校にお申し込みください。

Para as pessoas que desejarem participar, por favor preencher os itens acima e apresentar ao professor responsável da escola do Primário, até o dia 30 de abril (qua).

〒441-8124　豊橋市野依町字上ノ山３番地の２
Toyohashi-shi Noyori-cho Aza Uenoyama 3 banchi no 2
TEL (0532) 29-7660
FAX (0532) 25-1007
連絡先：担当　中学部主事
Contato: Encarregado Coordenador(a) do Ginásio

記入いただいた内容については、本目的以外に使用しません。
O conteúdo preenchido, será usado apenas com o objetivo descrito.