

第8回ふれあい日本の旅参加申込書

(出発2020年06月29日)

写真 (3 x 4)	ふりがな		
	氏名 Nome		
	ローマ字(RG) Nome Romanizado		
生年月日 Data Nascimento	年 月 日 (才)	国籍・Nacionalidade	Nº.RG
Telefone Residencial		Nº de Passaporte	
E-mail do aluno		Celular nº	
Facebook do aluno		WHATSAPP	
日本語学校名・Nome Escola Japonesa		通算在学年数 () 年・anos Tempo de estudo	
担当教師名・Nome Professor		担当教師連絡先・Nº Telefone Professor(a) 自宅・Residência: 携帯・Celular:	
申込者の住所 Endereço completo	Rua/Av.: Bairro: Estado:	Cidade: CEP.:	
父親氏名・Nome Pai		国籍・Nacionalidade	
E-mail do Pai:		Celular nº	
母親氏名・Nome Mãe		国籍・Nacionalidade	
E-mail da Mãe:		Celular nº	
出身県・País de origem Avós 祖父(曾祖父)・avô(bisavô) : 祖母(曾祖母)・avó(bisavó) :			
緊急時の連絡先(自宅、両親の勤務先、携帯電話) Contato emergência (resid., escrit., celular)		Nome: Tel.:	
在学中の学校名・Nome escola atual:			
得意な学科・Matéria Preferida:			
趣味/スポーツ・Hobbie/Esporte:			
訪日経験 Vivência no Japão:	<input type="checkbox"/> はい・Sim <input type="checkbox"/> いいえ・Não 回数: 回 () 歳ごろ、 合計 () カ月		
参加目的 Objetivo da Participação			

健康について (SOBRE A SAUDE)

血液型・Tipo Sanguíneo

A+ A- B+ B- AB+ AB- O+ O-

Você está sobre os cuidados de um médico ou outro profissional de saúde no momento?

Favor explicar com detalhes.

今、病気で医師の診察・治療をうけていますか。詳しく書いてください。

はい・Sim

いいえ・Não

備考：必ず記入してください。

常備薬名・アレルギー体質の方は何に対してのアレルギーがあるのか・医者から禁止されている食べ物等、特に健康上の問題点や日常生活習慣において、保護者の立場から引率者が留意しておくべき事柄をお書きください。

特に留意すべき事柄がない場合は、『特になし』と記入してください。

Ficha Médica: Preencher todas as informações importantes e relevantes à respeito da saúde física e mental do aluno bem como informações à respeito de alergias (comida, insetos, medicamentos, etc..), doenças crônicas(asma, bronquite, etc..) e cuidados gerais.

Se não possuir nenhum problema, anotar: 『nada a declarar』 .

※旅行中:毎日服用している薬があれば、必ず持ってきてください。

Durante a viagem, trazer os remédios que costuma usar.

❖写真とパスポートは、必ず添付してください。

Anexe uma foto e uma cópia do seu passaporte válido junto com a ficha.

サイン・Assinatura _____

外国語レベル・NÍVEL CONHECIMENTO DE LÍNGUA ESTRANGEIRA

あなたの日本語、英語、その他のレベルを教えてください。当てはまるものに✓をつけてください。

Informar o nível do seu japonês, inglês, e outros. Assinale a(s) resposta(s).

日本語の レベル Nível Japonês	日本語能力試験 Noryoku Shiken	<input type="checkbox"/> N1 <input type="checkbox"/> N2 <input type="checkbox"/> N3 <input type="checkbox"/> N4 <input type="checkbox"/> N5 <input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 2級 <input type="checkbox"/> 4級 <input type="checkbox"/> 5級
	CBLJ テスト (子どもテスト) CBLJ TEST (Kodomo Test)	<input type="checkbox"/> モジュール1 <input type="checkbox"/> モジュール2 <input type="checkbox"/> モジュール3 <input type="checkbox"/> モジュール4 <input type="checkbox"/> モジュール5 <input type="checkbox"/> モジュール6 <input type="checkbox"/> モジュール7
	会話能力 Nível de Conversação	<input type="checkbox"/> 良くできる・Fluente <input type="checkbox"/> ふつう・Avançado <input type="checkbox"/> 少しできる・Intermediário <input type="checkbox"/> あまりできない・Básico
英語 Inglês	<input type="checkbox"/> 良くできる・Fluente <input type="checkbox"/> ふつう・Avançado <input type="checkbox"/> 少しできる・Intermediário <input type="checkbox"/> あまりできない・Básico	
その他 Outros	言語・Idioma: _____ <input type="checkbox"/> 良くできる・Fluente <input type="checkbox"/> ふつう・Avançado <input type="checkbox"/> 少しできる・Intermediário <input type="checkbox"/> あまりできない・Básico	

もし自分のレベルがわからなかった場合、保護者か先生に聞いてみてください

Caso não saiba sobre o seu nível, pergunte ao responsável ou para a professora.

ホームステイのための情報です INFORMAÇÕES PARA FAMÍLIA HOME-STAY

食物アレルギー ALERGIA A ALIMENTOS	<input type="checkbox"/> TENHO ・あります <input type="checkbox"/> NÃO TENHO ・ありません
ありますと答えた人： Caso a resposta seja sim qual seria? ▶食べられないもの・Qual tipo de alimento causa alergia	
▶症状・reação alérgica	
▶薬・remédio	
★苦手な食べ物・Alimento(s) que não gosta	
ベジタリアンですか？・Você é vegetariano?	<input type="checkbox"/> Sim ・はい <input type="checkbox"/> Não ・いいえ
ホストファミリーがタバコを吸うのは、いやですか？ Você se importa se há fumantes na família que irá se hospedar?	<input type="checkbox"/> Sim ・はい <input type="checkbox"/> Não ・いいえ

動物アレルギー ALERGIA A ANIMAL DE ESTIMAÇÃO	<input type="checkbox"/> TENHO ・あります <input type="checkbox"/> NÃO TENHO ・ありません
ありますと答えた人 : Caso a resposta seja sim qual seria? ▶動物の書類・ Qual tipo/raça de animal que causa alergia	
▶症状・ reação alérgica	
▶薬・ remédio	
嫌いなペットは、いますか。はいと答えた場合、嫌いなペットをお書き下さい。 Há algum animal de estimação que você não goste? Se sim qual seria?	<input type="checkbox"/> Sim ・はい <input type="checkbox"/> Não ・いいえ
ホストファミリーがペットを飼っているのは、いやですか? Você se importaria se a casa que irá se hospedar tiver animais de estimação?	<input type="checkbox"/> Sim ・はい <input type="checkbox"/> Não ・いいえ
小さな子供のいるホストファミリーの家に泊まるのは、いやですか? Você se importa se a casa que irá hospedar tiver crianças pequenas?	<input type="checkbox"/> Sim ・はい <input type="checkbox"/> Não ・いいえ
★日本では、20歳未満の飲酒及び喫煙は、法律で禁じられています。 A lei japonesa proíbe o consumo de álcool e cigarro de jovens menores de 20 anos .	
ホームステイをする間に日本のどのような文化について知りたいと思っていますか? Que tipo de atividades culturais gostaria de fazer durante a estadia no Japão?	
.....	
あなたの国のどのような文化をホストファミリーの伝えたいと思っていますか? どうやって紹介するのか詳しく書いてください Que tipo de atividades ou culturas do seu país o qual gostaria de compartilhar durante a sua estadia? Especifique de que maneira fará a apresentação.	
.....	

なぜホームステイをしたいですか。詳しく書いてください。

Escrever em detalhes por que você está interessado em fazer o home stay.

2019年 月 日

父親のサイン・Assinatura do pai

母親のサイン・Assinatura da mãe

生徒のサイン・Assinatura do aluno



Centro Brasileiro de Língua Japonesa

CBLJ ブラジル日本語センター

R. Manoel de Paiva, 45 Vila Mariana - São Paulo - SP CEP:04106-020

Fone: 11-5579-6513 Fax: 11-5574-0111

E-mail: info@cblj.org.br <http://www.cblj.org.br>