

施設型給付費・地域型保育給付費等 教育・保育給付認定現況届
FORMULÁRIO PARA RENOVAÇÃO DA MATRÍCULA E DO BENEFÍCIO DA INSTITUIÇÃO · CRECHE REGIONAL
EDUCACIONAL · CUIDADOS INFANTIS E OUTROS

Venho por meio deste solicitar a autorização para os cuidados infantis conforme a cláusula 9 do Instatuto Educacional Infantil do Artigo 22 da Lei sobre Criança e Assistência Infantil.

記入日 Data de preenchimento		ANO	MÉS	DIA	児童番号 No. de registro da criança	*Campo de preenchimento dos funcionários da prefeitura			
児童 Dados do Aluno	Furigana				Furigana				
	氏名 NOME				保護者 Dados dos Pais ou Respon- sáveis	氏名 NOME	*Não será necessário o uso do inkan se o nome for escrito a próprio punho		
	生年月日 DATA DE NASCIMENTO	ANO	MÉS	DIA	生年月日 DATA DE NASCIMENTO	ANO	MÉS	DIA	
現住所 ENDEREÇO ATUAL									

① INFORMAÇÕES SOBRE OS MEMBROS DA FAMÍLIA

*Não é necessário preencher o campo do Pai ou Mãe que não mora junto pelo **motivo de separação conjugal ou falecimento**. Porém, deverá preencher caso os pais residam separados por **motivo de trabalho**.

区分 DIVISÃO	氏名/NOME	児童との続柄 Parentesco	Idade completa no dia 1º de abril	職業又は学校名等/Escreva a sua Profissão, Nome da escola ou outros.
申請児童 の同居者 DADOS DAS PESSOAS QUE RESIDEM JUNTO COM O ALUNO		父/PAI		
		母/MÃE		

② ESCREVA ABAIXO O MOTIVO PELO QUAL NECESSITA UTILIZAR OS CUIDADOS INFANTIS

***Preencha detalhadamente o campo ao lado direito caso tenha qualquer tipo de alteração nos dados cadastrados.**

保育の利用を 必要とする理由 MOTIVO PELO QUAL NECESSITA DOS CUIDADOS INFANTIS	児童との続柄 Parentesco	必要とする理由/SELECIONE O MOTIVO	変更の有無 HÁ ALTERAÇÕES NOS DADOS?	INFORMAÇÕES DETALHADAS (Local de trabalho, Carga horária, Dias trabalhados, Doenças e outros)
			<input type="checkbox"/> 就労/Trabalho <input type="checkbox"/> 妊娠・出産/Gravidez ou Parto <input type="checkbox"/> 疾病・障がい/Doença/Deficiência <input type="checkbox"/> 求職活動/Procura de Emprego <input type="checkbox"/> 介護等/Cuidados de Idosos ou Pessoas Enfermas <input type="checkbox"/> 就学・職業訓練/ Estudo・Treinamento Profissional <input type="checkbox"/> 育児休業/Licença Maternidade <input type="checkbox"/> その他/Outros ()	<input type="checkbox"/> 変更あり SIM <input type="checkbox"/> 変更なし NÃO
保育の利用を 必要とする 時間等 DIAS E HORAS QUE NECESSITA DOS CUIDADOS NA CRECHE	必要とする曜日/Assinale os dias que necessita os cuidados		1日のうちで必要とする時間/Horário que necessita os cuidados infantis	
	<input type="checkbox"/> 平日 Durante a semana (月/SEG・火/TER・水/QUA・木/QUI・金/SEX)		Das (: às :) まで	
	<input type="checkbox"/> 土曜日/Sábado		Das (: às :) まで	
	<input type="checkbox"/> 日曜日/Domingo		Das (: às :) まで	
<input type="checkbox"/> 祝日/Feriados		Das (: às :) まで		備考/Observações

<ATENÇÃO>

- Junto com esse formulário, **é necessário a apresentação dos documentos que comprovem a necessidade dos cuidados infantis.** (*Mais detalhes na folha em anexo)
- É obrigatório apresentação dos documentos para renovação da matrícula de todos os filhos, por mais que frequentem a mesma creche.
- Aceitaremos cópia dos documentos comprobatórios. Os documentos originais devem permanecer guardados até o fim da renovação da matrícula.
- **Caso tenha qualquer alteração nos dados cadastrados no ato da matrícula, neste caso é necessário apresentar o Formulário para alteração para a atualização dos dados. A alteração será válida somente no mês seguinte após a apresentação dos documentos necessários.**