



**4. 법정 감염병으로 인한 등교중지 안내**

- 1) 법정 감염병이나 전염력이 강한 감염병 경우 가정에서의 요양을 권하고 학교, 학원 등을 **등교중지**합니다.
- 2) 법정 감염병인 경우 **학생의 치료가 완료된 후 등교 시 의사 진단서나 소견서를 첨부하시면 결석한 기간을 출석으로 인정**합니다. (예: 수두, 수족구병, 유행성이하선염, 인플루엔자, 성홍열, 유행성 결막염 등)
  - \* 감염병으로 인한 결석 시에는 **미리 담임 선생님께 꼭 연락**주시기 바랍니다.
  - 법정 감염병의 종류는 질병관리청(<http://www.kdca.go.kr>)사이트를 참고 하시기 바랍니다.

**5. 건강조사 (\*이전 학년에서 이미 제출한 바가 있어도 새로 기록하여 제출 바랍니다.)**

자녀의 건강 상태를 파악하여 건강한 학교생활을 할 수 있도록 건강기초자료로 활용하고자 하오니, 상세히 기록하여 주시기 바랍니다. (질병명과 현재 치료여부 및 약물복용 여부 등을 기재)

1. 미세먼지 민감군( ) - 해당 시 V 표시 질환 : _____	미세먼지 관련 기저질환(천식, 알러지, 아토피, 호흡기질환, 심혈관질환 등)이 있는 경우 학년 초 의사 진단서 또는 의견서(미세먼지와 연관성 드러나거나 향후 치료의견 명시될 것) 제출 시, 관내 미세먼지 농도가 '나쁨' 이상인 경우, 학부모의 사전 연락(문자, 전화 등)으로 질병 결석으로 인정 가능
2. 코로나19 관련 기저질환( ) - 해당 시 V 표시 질환 : _____	코로나19 관련 기저질환(폐질환, 천식, 심혈관질환, 신장질환, 만성간질환, 당뇨, 약성종양, 면역저하자 등)이 있는 경우 학년 초 의사 진단서 또는 의견서 제출 시, 등교중지 기간은 출석으로 인정 가능

3. 신체적, 정신적인 건강문제 - 과거에 심하게 앓은 병으로 인한 후유증 - 현재 치료 중인 질병(또는 지속적 복용 약물) - 담임교사나 보건교사가 알아야 할 사항 - 학교에 당부하고 싶은 주의사항	*천식, 알러지, 기타 질병으로 인해 비상약을 가지고 다닐 경우 ex)질환명, 약이름
4. 신체활동 장애 - 체육활동이 불가능한 사유 - 주의를 요하거나 참여 곤란한 체육 종목 - 선천적, 질병, 사고로 인한 운동장애	※ 사유 및 주의사항을 구체적으로 기록해주세요. ==>
5. 청력 장애(난청 등) 6. 시력장애 (수업에 지장을 주는 시력장애. 교정시력 0.4이하)	- 시력 (좌): (우): (시력장애가 있는 경우에만 기입해 주세요) ex)아세트아미노펜 계열 약물, 복숭아 알레르기
7. 약물, 음식물 알레르기 (복용하면 안 되는 약물, 음식 이름)	※ 건강이상과 관련되어 학교에 요청하실 말씀이 있으시면 자세히 적어주시기 바랍니다.
8. 병원에 입원하여 수술 및 치료받은 내용이나 기타 건강상 참고사항	※ 건강이상과 관련되어 학교에 요청하실 말씀이 있으시면 자세히 적어주시기 바랍니다.
9. 위의 모든 항목에 해당 사항 없음	현재 건강문제로 인한 교내 학습활동에 지장 없음 해당 시 √ 체크 표시 : ( )

## 6. 건강습관 조사 설문지

본 설문 조사는 학생들의 건강 생활 행동 양상을 파악하여 학생 스스로 건강관리 능력을 향상시키기 위해 실시하고자 합니다. 이는 학교교육활동과 건강지도에 참고 자료가 됩니다. 정확하게 기입하여 주시고, 해당되는 란에 '√' 표시를 해주십시오.

조사항목	조 사 내 용	예	자세하게 기입	아니오
예방접종/ 병력	* 심장병,간질환,백혈병 등으로 치료 받은 적이 있다	⇒	진단명: 언제:      치료방법:	
	* 최근 1년간 예방접종을 받은 적이 있다	⇒	예방접종명: 언제:      장소:	
	* 최근 1년간 가족중 당뇨,고혈압 등 가족력이 있는 질환으로 치료받은 적이 있다	⇒	진단명: 치료방법:	
식생활/ 비만	* 아침 식사는 반드시 한다			
	* 인스턴트 식품을 일주일에 2회 이상 먹는다			
	* 살을 빼기 위한 노력을 한다	⇒	어떻게:	
위생관리	* 외출후, 식사전 비누로 손을 씻는다			
	* 식사 후, 잠자기 전에 이를 닦는다			
신체활동	* 주3회 이상 땀이 날 정도의 운동을 한다	⇒	운동의 종류:      시간:	
	* 잠을 6시간이상 충분히 잔다			
학교생활/ 가정생활	* 지난 1년간 가족을 심각하게 생각해 본 적이 있다			
	* 지난 1년간 친구들에게 괴롭힘이나 따돌림을 당한 적이 있다			
인터넷/ 음란물	* 인터넷이나 게임을 하루에 몇 시간 정도 하는가? (      ) ① 1시간 이내    ② 1~2시간 이내    ③ 2~3시간 이내    ④ 3시간 이상			
	* 음란물을 보거나 성인사이트에서 채팅을 하는가? (      ) ① 거의 하지 않는다    ② 거의 매일 본다    ③ 일주일에 2-3번 정도    ④ 한 달에 3-4번 정도			
안전의식	* 지난 1년 동안 사고나 외상 때문에 입원한 적이 있다			
	* 자전거, 인라인 등을 탈 때 보호장구를 착용한다			
학교폭력	* 학교에서 협박이나 폭력으로 인해 자신의 안전에 위협을 느낀 적이 있다		언제: 어떻게:	
	* 무기로 사용할 목적으로 칼, 몽둥이 등을 가지고 다닌 적이 있다			
흡연/음주/ 약물오남용	* 담배를 습관적으로 피운다			
	* 술을 마시면 기분이 좋아 자주 마신다			
	* 반드시 내 약인 것을 확인하고 약을 먹는다			
성의식	* 내가 여자(남자)라서 행복하다			
	* 성폭력, 성희롱에 대해 알고 대처할 수 있다			
사회성/ 정신건강	* 친구들과 어울려 지내는 것이 매우 어렵다			
	* 모든 것이 귀찮고 희망이 없다고 느낀다			
건강상담	* 건강상담이 필요할 때 상담 받을 사람이 있다			

## 7.코로나19 고위험군 조사

코로나19 예방 관리와 출석 인정 여부 등의 확인을 위해 **고위험 기저질환 학생을 파악**하고자 합니다.

학부모님께서서는 다음 사항을 읽어 보시고 아래 회신문을 기재하셔서 **3월 4일(금) 까지** 담임 선생님께 제출하여 주시기 바랍니다. 아래에 해당하는 기저질환이 있는 학생은 향후 접촉자 분류시 학교장 확인서를 지참하여 바로 pcr 검사 대상 근거 자료로 활용하며 출석인정시 증빙서류로 활용하고자 합니다.(이는 코로나19 상황시 한시적으로 사용됩니다.)

구 분	주요 질환
내분비계질환	· 당뇨(유형무관) · 소아청소년비만(체질량지수 95백분위수 이상) · 뇌하수체 기능저하증, 부신기능저하증
심혈관 질환	· 혈액학적으로 의미있는 문제가 있는 선천성 및 후천성 심장병
만성신장질환	· 만성 신장 질환: 만성신부전 (eGFR<60 ml/min)
만성 호흡기 질환	· 중증 천식 · 만성 호흡기 질환
신경계 질환	· 만성 신경계 질환 1) 신경장애 및/또는 뇌성마비, 근이영양증을 포함한 신경근 질환 2) 신경계 또는 근육의 유전성 및 퇴행성 질환, 또는 호흡저하와 관련된 기타 질환
면역저하질환	· 장기이식환자 1) 신장이식 환자 2) 면역억제치료 중인 경우 · 자가면역 또는 자가염증성 류마티스 환자 1) 항류마티스 약물(Disease modifying anti-rhumatic drugs, DMARDs) 요법 치료를 받고 있는 환자 2) 과거 심각한 감염의 병력이 있었던 환자 3) 단, 질병의 활성도나 환자의 상태, 치료 중인 약물에 따라서 접종 일정의 조정이 필요한 경우가 있어, 접종 전 소아류마티스 전문의와 충분한 상담을 통하여 결정할 수 있도록 하여야 함. · 일차성(선천)면역결핍증 환자(DiGeorge syndrome, Wiskott-Aldrich syndrome 등) · 비장절제 또는 기능적 무비증

-----<자르지 마세요>-----작성한 통신문 2장 모두 담임선생님께 제출해주세요-----

법적 대리인 : _____ (인)					
학년	반	번호	이름	진단명	

2022. 2. 23.

가 평 중 학 교 장 직인생략