

POMPTON LAKES PUBLIC SCHOOLS
237 Van Avenue
Pompton Lakes, NJ 07442
(973) 835-7100

Evaluación diaria de COVID-19 para estudiantes / personal

Año escolar 2021-2022

Padres / Tutores:

Complete esta breve verificación cada mañana e informe la información de su hijo según las instrucciones de informes de su escuela.

Sección 1: Síntomas Cualquiera de los síntomas a continuación podría indicar una infección por COVID-19 en los niños y puede poner a su hijo en riesgo de transmitir la enfermedad a otras personas. Tenga en cuenta que esta lista no incluye todos los síntomas posibles y que los niños con COVID-19 pueden experimentar alguno, todos o ninguno de estos síntomas. Por favor, revise a su hijo todos los días para ver si tiene estos síntomas:

Columna A

Columna B

<input type="checkbox"/> Febril (subjetivo) <input type="checkbox"/> Escalofríos <input type="checkbox"/> Rigors (escalofríos) <input type="checkbox"/> Mialgia (dolores musculares) <input type="checkbox"/> Dolor de cabeza <input type="checkbox"/> Dolor de garganta <input type="checkbox"/> Náuseas vómitos** <input type="checkbox"/> Diarrea** <input type="checkbox"/> Fatiga <input type="checkbox"/> Congestión o secreción nasal. <i>**Tenga en cuenta que cualquier persona con vómitos o diarrea debe quedarse en casa hasta 24 horas sin vómitos / diarrea.</i>	<input type="checkbox"/> Fiebre <input type="checkbox"/> Tos <input type="checkbox"/> Dificultad para respirar <input type="checkbox"/> Respiración dificultosa <input type="checkbox"/> Nueva pérdida de olfato <input type="checkbox"/> Nueva pérdida del gusto <i>**Tenga en cuenta que cualquier persona con vómitos o diarrea debe quedarse en casa hasta 24 horas sin vómitos / diarrea.</i>
--	--

Si DOS O MÁS de los campos en la Columna A están marcados O AL MENOS UN campo en la columna B está marcado, por favor mantenga a su hijo en casa y notifique a la escuela para más instrucciones.

Sección 2: Contacto cercano / Exposición potencial

Verifique si:

<input type="checkbox"/> Su hijo ha tenido contacto cercano (a menos de 6 pies de una persona infectada durante al menos 15 minutos) con una persona con COVID-19 confirmado. <input type="checkbox"/> A alguien en su hogar se le diagnostica COVID-19.

Si CUALQUIERA DE LAS DOS PRIMERAS CASILLAS EN los campos de la Sección 2 están marcadas, su hijo debe permanecer en casa y usted debe comunicarse con la enfermera de la escuela de su hijo para obtener más instrucciones.