

COVID19 İkincil Öğrenci Onam Formu

Aşağıdakiler için ek belge: COVID19 Danışmanı, Onam ve Tarama Koordinatörü

The Washington Departments of Health and Labor & Industries (Washington Sağlık ve Çalışma ve Endüstri Departmanları), okul bölgelerinde, öğrencinin COVID-19 olup olmadığını veya COVID-19'a maruz kalan bir kişiyle yakın temas halinde olup olmadığını belirlemek için tüm öğrencileri taramasını gerektirir.

ÖĞRENCİ ADI _____

TARİH _____

Son 24 saat içinde aşağıdaki belirtilerden herhangi birini yaşadınız mı:

- 100,4 (38°C) veya üzeri ateş
- Öksürük
- Nefes Darlığı veya Nefes Almada Zorluk
- Titreme
- Tat veya Koku Kaybı
- Yorgunluk*
- Kas Ağrısı veya Vücut Ağrıları*
- Baş ağrısı*
- Boğaz Ağrısı*
- Burun Tıkanıklığı veya Burun Akıntısı*
- Mide Bulantısı veya Kusma*
- İshal*
- Önceden var olan bir durumla ilgisi olmayan diğer yeni hastalık belirtileri (mevsimsel alerjiler gibi)

*Kısa süreli bir semptom - Bu semptomlardan **yalnızca birine** sahipseniz ve semptom 24 saatten daha kısa sürede başlayıp ortadan kalkarsa **VE** bilinen COVID-19 maruziyeti yoksa (yakın temas). Kısa süreli semptom düzülirse, ertesi gün okula dönebilirsiniz. COVID-19 testi gerekli değildir.

EVET _____

HAYIR _____

1. COVID-19 teşhisli herhangi biriyle yakın temas halinde buldunuz mu?
*Yakın temas şunları içerir; 24 saatlik bir süre içerisinde, toplam 15 dakika veya daha uzun bir süre ile COVID 19'lu bir kişinin 6 fit (182,88 cm) yakınında bulunulmuşsa; **VEYA** COVID-19'lu bir kişiyle aynı evde yaşıyorsa; **VEYA** COVID-19 olan bir kişiye bakılmışsa; **VEYA** COVID-19'lu bir kişinin tükürük veya diğer vücut salgılarıyla doğrudan temas halinde bulunulmuşsa.*
2. Evinizde herhangi biri COVID-19 benzeri semptomlara sahip mi ve/veya evinizde COVID-19 testi yapılan herhangi biri var mı?
3. Son 10 gün içinde, aktif virüs için pozitif COVID-19 test sonucu aldınız mı?
4. Geçtiğimiz 14 gün içinde, bir halk sağlığı veya tıp uzmanı size COVID-19 ile ilgili endişeler nedeniyle kendi kendinizi izlemenizi, tecrit etmenizi veya karantina yapmanızı söyledi mi?

Bu sorulardan herhangi birine EVET cevabını vererseniz, evde kalın ve okulunuzla iletişime geçin

EVET _____

HAYIR _____

Yukarıdakilerden herhangi birine evet yanıtı verdiyseniz, lütfen okula gitmeyin ve derse katılım politikasını takip edin.

Yukarıda verdiğim yanıtların bilgim dahilinde doğru ve doğru olduğunu onaylıyorum.

Öğrenci İmzası

Tarih