

CONTROL DE BIENESTAR DIARIO

De acuerdo con las directrices del Covid-19, se requiere que todos los estudiantes completen un Control de Bienestar diario antes de ingresar en cualquier establecimiento de las Escuelas Públicas de Longview. Esto se puede hacer a través de Skyward Family Access o usando la aplicación Skyward. También hay una copia en papel del Control de Bienestar si no puede hacerlo a través de Skyward. Su estudiante deberá proporcionar documentación de que completó el Control de Bienestar antes de poder ingresar al establecimiento. Puede mostrar la pantalla de control verde al ingresar en el establecimiento con una captura de pantalla del teléfono o la copia en papel. Esto debe realizarse diariamente para cada estudiante que ingrese en cualquier establecimiento escolar.

DESDE SKYWARD FAMILY ACCESS:

1. El Control de Bienestar se encuentra en la página de inicio. Responda ambas preguntas y luego seleccione Save (Guardar).

The screenshot shows the Skyward Family Access interface. On the left is a navigation menu with options like Home, New Student Online Enrollment, Skyward Test, Online Forms, Arena Scheduling, Calendar, Gradebook, Attendance, Student Info, Busing, Food Service, Schedule, Discipline, and Test Scores. The main content area displays the 'Wellness Screening' form for 'Entity (901) Grades 4 to 12'. The form contains two questions with radio button options for 'Yes' and 'No'. The 'Save' button at the bottom of the form is highlighted with a red box, and a red arrow points to it from the left.

2. Inmediatamente después de hacer clic en Save, aparecerá una respuesta. Si respondió No a ambas preguntas, recibirá un mensaje confirmando el ingreso del estudiante al establecimiento escolar.

This screenshot shows the same Wellness Screening form after submission. A large green checkmark is visible on the left side of the form. The text below the checkmark reads: 'Based on your responses, you are feeling well enough for school today.' The date 'Fri Aug 7, 2020' is also visible.

3. A continuación se muestra un ejemplo de una respuesta afirmativa a una o ambas preguntas. Si responde Sí a cualquiera de las preguntas, el estudiante debe quedarse en casa. Llame a la escuela para hablar sobre la enfermedad.

This screenshot shows the Wellness Screening form with a red warning icon at the top. The message reads: 'You are experiencing symptoms of an illness or have been in close contact with someone with a suspected illness. Stay home today. Please call the school to discuss the illness.' Below this, the 'Wellness Screening for' section shows the screening date as '09/08/2020 Tuesday'. The form contains the same two questions as in the previous screenshots, but with the 'Yes' radio button selected for both.

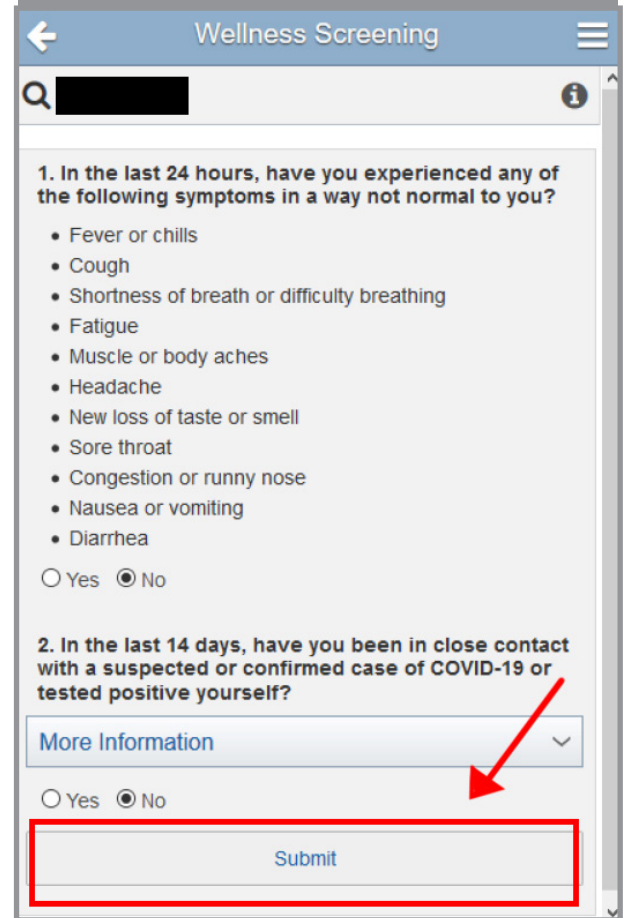
CONTROL DE BIENESTAR DIARIO

DESDE LA APLICACIÓN MÓVIL:

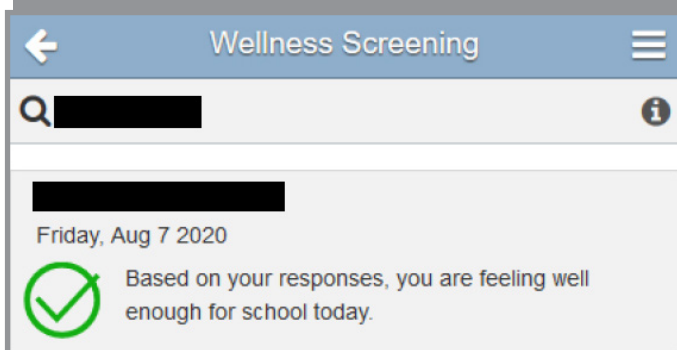
1. En la página de inicio móvil se muestra un widget para el Control de Bienestar y también se puede acceder a través del menú que aparece en rojo en la imagen de la derecha. Seleccione la opción "Today's Screening".



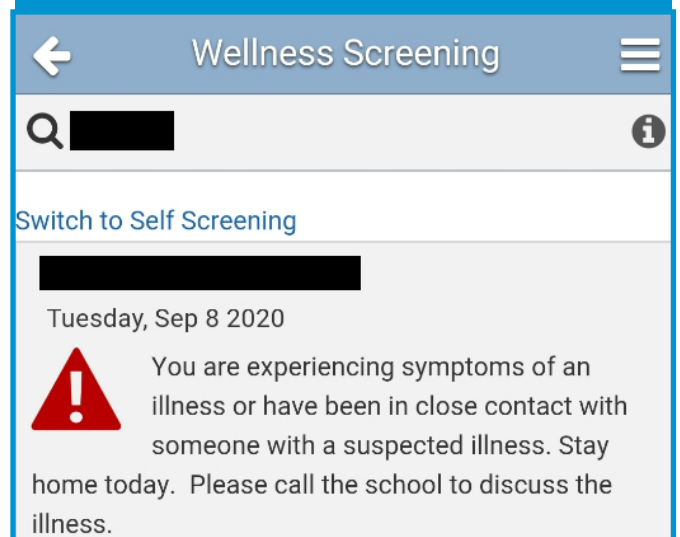
2. Responda las dos preguntas y seleccione Submit (Enviar). En este ejemplo, se seleccionó No para ambas preguntas.



3. Inmediatamente después de hacer clic en Submit, aparecerá una respuesta. Si respondió No a ambas preguntas, recibirá un mensaje confirmando el ingreso del estudiante al establecimiento escolar.



4. A continuación se muestra un ejemplo de una respuesta afirmativa a una o ambas preguntas.



En la siguiente página está el formulario para el Control de Bienestar.

PREGUNTAS DEL CONTROL DE BIENESTAR

Nombre del estudiante: _____

Fecha: _____

1. ¿Ha experimentado alguno de los siguientes síntomas durante el último día que no sea causado por otra condición o de una manera que no sea normal para usted?

- Fiebre (100.4°F) o escalofríos
- Tos
- Falta de aire o dificultad para respirar
- Fatiga
- Dolores musculares o corporales
- Dolor de cabeza
- Reciente pérdida del gusto u olfato
- Dolor de garganta
- Congestión o secreción nasal (no relacionado con alergias estacionales)
- Náuseas o vómitos
- Diarrea

Sí No

2. ¿Es cierta alguna de las siguientes afirmaciones?

- Ha estado en contacto cercano con alguien con COVID-19 confirmado.
- Ha tenido una prueba COVID-19 positiva para virus activo en los últimos 10 días.
- Un profesional médico o de salud pública le ha dicho en los últimos 14 días que se controle, se aíle o se ponga en cuarentena debido a preocupaciones sobre la infección por COVID-19.

Sí No

Si respondiste **NO** a ambas preguntas, te sientes lo suficientemente bien para ir a la escuela hoy.

Si respondiste **SÍ** a una o ambas preguntas, quédate en casa hoy.

Notifica al administrador de tu escuela si tienes COVID-19, si estás esperando los resultados de las pruebas o si has estado expuesto a alguien con un caso confirmado o sospechoso.

Firma del padre _____