

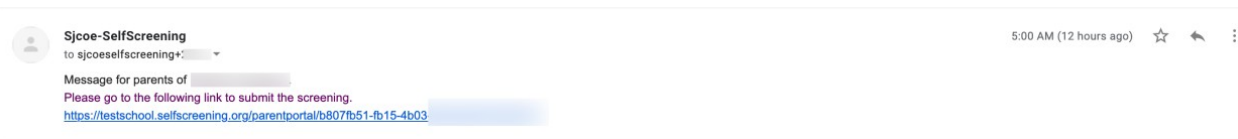
## SCHOOLS SELF SCREENING

### Manual de Usuario – Estudiantes Distrito Escolar Unificado de Lodi

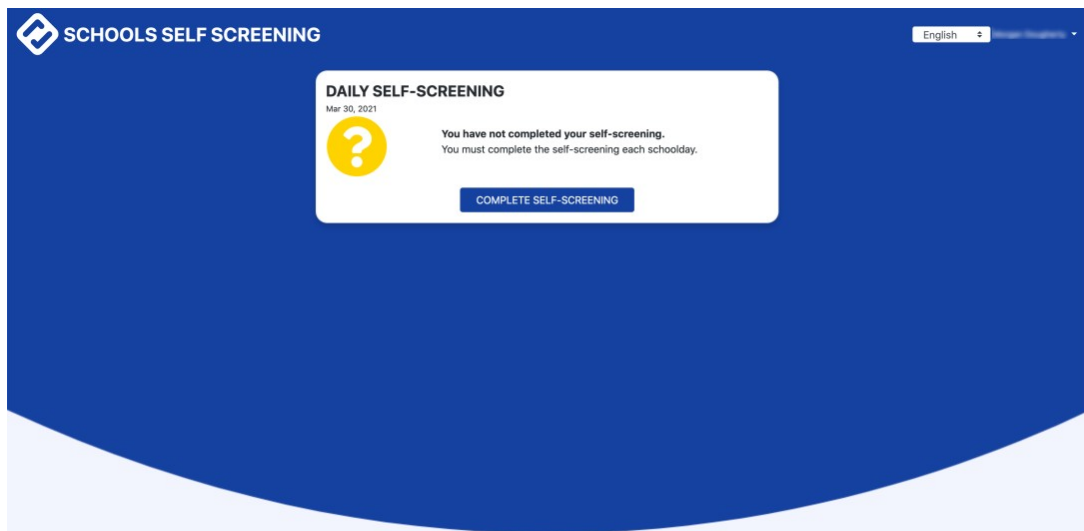
Para mantener a nuestros estudiantes y personal lo más seguros posible, se solicita a todas las familias que completen el verificador de síntomas diariamente para todos los estudiantes en sus hogares. Esta herramienta fue creada por SJCOE / CodeStack para alertar y ayudar a rastrear la posible exposición al COVID-19 en la escuela. Esta información es vital para mantener un entorno de aprendizaje seguro.

#### 1. Enlace enviado por correo electrónico cada día

Para acceder a la evaluación del estudiante, se enviará un enlace desde [noreply@selfscreening.org](mailto:noreply@selfscreening.org) a las direcciones de correo electrónico registradas cada día. Haga clic en el enlace proporcionado en el correo electrónico para abrir el portal de evaluación de estudiantes.

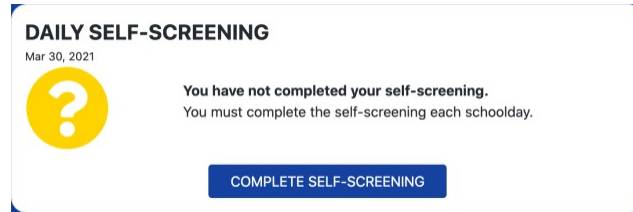


2. Una vez que haya iniciado sesión, la página mostrará el estado diario de su estudiante.
  - a. Si la autoevaluación de su estudiante no se ha completado ese día, su estado se mostrará como un círculo amarillo con un signo de interrogación en el medio.

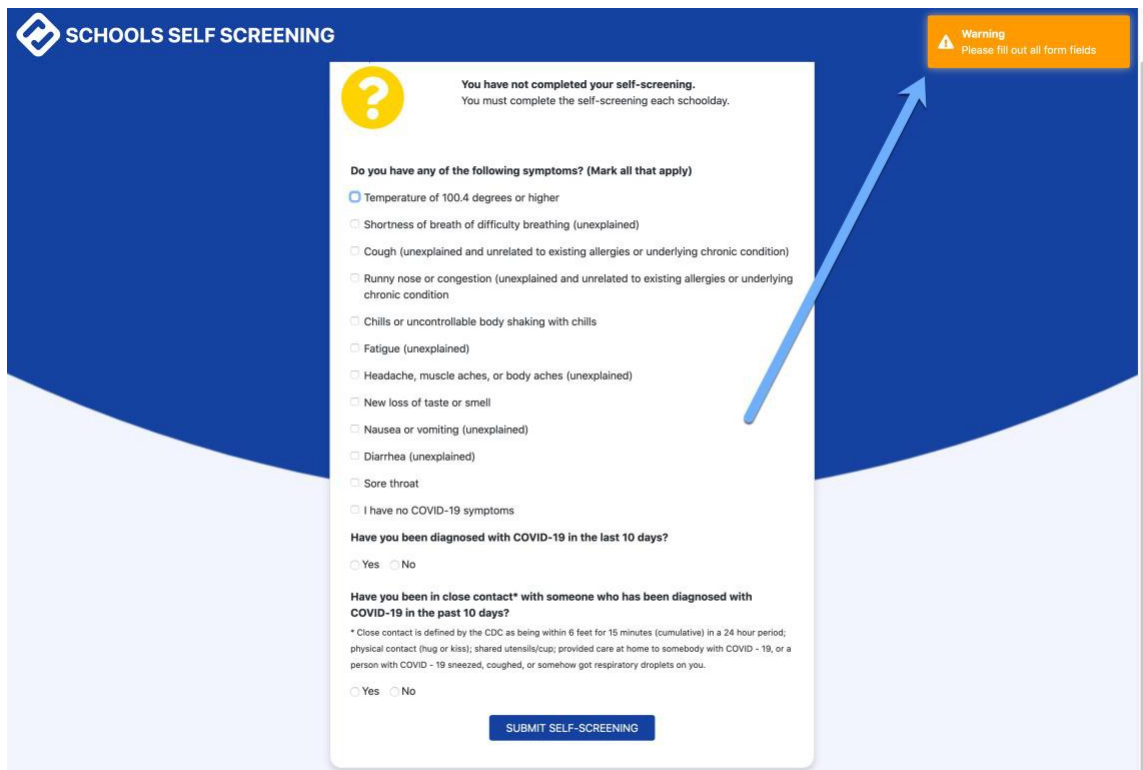


5. Haga clic en "**COMPLETE SELF-SCREENING**" y aparecerá el formulario. Responda a cada pregunta, ya que todas son obligatorias.

**Recordatorio:** Solo se puede enviar una autoevaluación por día.



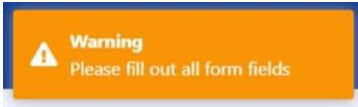
6. Este es el formulario de autoevaluación diario. Primero, verá el verificador de síntomas. Si el estudiante no tiene síntomas en la lista, marque la casilla al final de la lista para "No tengo síntomas de COVID-19". Si no selecciona ningún elemento de la lista, recibirá un error cuando envíe. (ver imagen abajo)



The screenshot shows the "SCHOOLS SELF SCREENING" interface. At the top left is the logo and title. A blue arrow points from the "Warning" message in the top right corner to the "I have no COVID-19 symptoms" option in the symptom list. The form contains the following sections:

- Warning:** Please fill out all form fields.
- Message:** You have not completed your self-screening. You must complete the self-screening each schoolday.
- Do you have any of the following symptoms? (Mark all that apply)**
  - Temperature of 100.4 degrees or higher
  - Shortness of breath or difficulty breathing (unexplained)
  - Cough (unexplained and unrelated to existing allergies or underlying chronic condition)
  - Runny nose or congestion (unexplained and unrelated to existing allergies or underlying chronic condition)
  - Chills or uncontrollable body shaking with chills
  - Fatigue (unexplained)
  - Headache, muscle aches, or body aches (unexplained)
  - New loss of taste or smell
  - Nausea or vomiting (unexplained)
  - Diarrhea (unexplained)
  - Sore throat
  - I have no COVID-19 symptoms
- Have you been diagnosed with COVID-19 in the last 10 days?**
  - Yes  No
- Have you been in close contact\* with someone who has been diagnosed with COVID-19 in the past 10 days?**
  - Yes  No
- \* Close contact is defined by the CDC as being within 6 feet for 15 minutes (cumulative) in a 24 hour period; physical contact (hug or kiss); shared utensils/cup; provided care at home to somebody with COVID - 19, or a person with COVID - 19 sneezed, coughed, or somehow got respiratory droplets on you.
- SUBMIT SELF-SCREENING**

7. Complete las dos últimas preguntas y haga clic en **“SUBMIT SELF-SCREENING”**. Si no se respondieron todas las preguntas, verá la advertencia a continuación. Los errores deben corregirse para poder enviar la evaluación de su estudiante.



**Have you been diagnosed with COVID-19 in the last 10 days?**

Yes  No

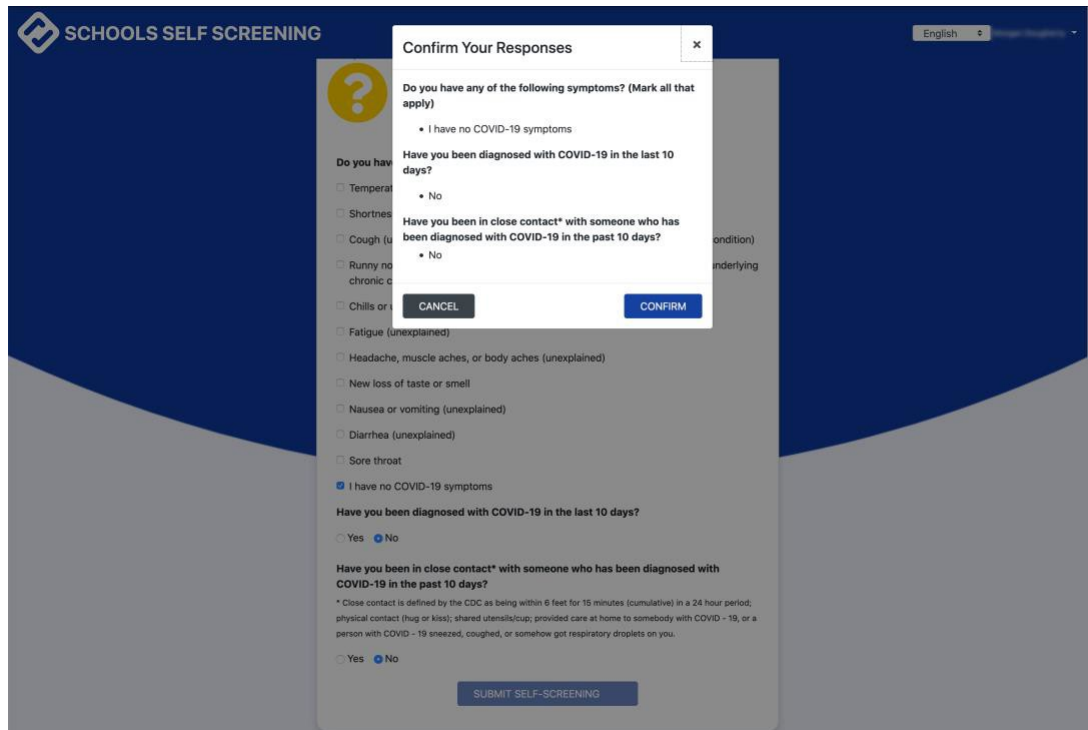
**Have you been in close contact\* with someone who has been diagnosed with COVID-19 in the past 10 days?**

\* Close contact is defined by the CDC as being within 6 feet for 15 minutes (cumulative) in a 24 hour period; physical contact (hug or kiss); shared utensils/cup; provided care at home to somebody with COVID - 19, or a person with COVID - 19 sneezed, coughed, or somehow got respiratory droplets on you.

Yes  No

**SUBMIT SELF-SCREENING**

8. Una vez que envíe, se le pedirá que revise sus respuestas antes del envío final. Si ha cometido un error, haga clic en cancelar para corregir el formulario. Una vez realizado el envío final, no podrá cambiar sus respuestas. Si cree que hubo un error en su envío, comuníquese con su escuela. Si el formulario es correcto, haga clic en el botón **"CONFIRM"** para finalizar. Su evaluación no está completa hasta que se realiza este paso.



**SCHOOLS SELF SCREENING** English

**Confirm Your Responses**

Do you have any of the following symptoms? (Mark all that apply)

- I have no COVID-19 symptoms

**Have you been diagnosed with COVID-19 in the last 10 days?**

- No

**Have you been in close contact\* with someone who has been diagnosed with COVID-19 in the past 10 days?**

- No

**CANCEL** **CONFIRM**

**Do you have any of the following symptoms? (Mark all that apply)**

- Fever (100.4 or higher)
- Shortness of breath
- Cough (with or without phlegm)
- Runny nose or sore throat
- Chills or sweats
- Fatigue (unexplained)
- Headache, muscle aches, or body aches (unexplained)
- New loss of taste or smell
- Nausea or vomiting (unexplained)
- Diarrhea (unexplained)
- Sore throat
- I have no COVID-19 symptoms

**Have you been diagnosed with COVID-19 in the last 10 days?**

Yes  No

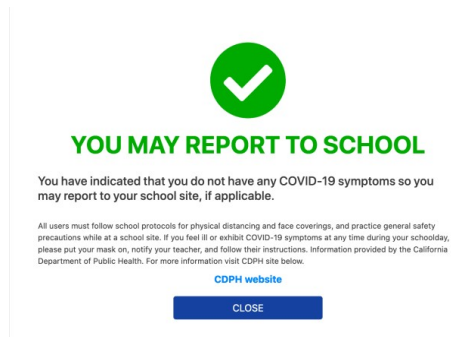
**Have you been in close contact\* with someone who has been diagnosed with COVID-19 in the past 10 days?**

\* Close contact is defined by the CDC as being within 6 feet for 15 minutes (cumulative) in a 24 hour period; physical contact (hug or kiss); shared utensils/cup; provided care at home to somebody with COVID - 19, or a person with COVID - 19 sneezed, coughed, or somehow got respiratory droplets on you.

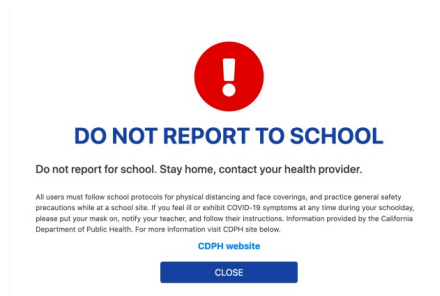
Yes  No

**SUBMIT SELF-SCREENING**

9. Una vez que envíe la evaluación, el sistema determinará un curso de acción basado en sus respuestas.
- a. Si recibe el siguiente mensaje, el estudiante puede asistir a la escuela, siguiendo los protocolos COVID-19 del condado y del distrito (como distanciamiento social y máscaras faciales).



- b. Si recibe el mensaje a continuación, **NO** envíe a su estudiante a la escuela. Si cree que hubo un error en su envío, comuníquese con su escuela para obtener permiso para enviar a su estudiante a la escuela. Tenga en cuenta que, si su estudiante está enfermo y recibe este mensaje, un padre aún deberá confirmar la ausencia con el Departamento de Asistencia de la escuela.



10. Una vez que haya enviado la autoevaluación de su estudiante, puede cerrar la sesión o cerrar la aplicación. La opción para cerrar sesión se puede encontrar haciendo clic en su nombre en la esquina superior derecha.

