



160 Conover Road, Wickatunk, NJ 07765  
 (p)732-945-9694/(fax) 732-946-9785  
 Katericenter.org

## Covid -19 Exámenes diarios para campistas y personal

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Padres/Tutores: Por favor complete este breve cheque cada mañana antes de dirigirse al campamento. Si se comprueban 2 o más de los síntomas en la Columna A o se comprueba al menos 1 síntoma en la Columna B, mantenga a su hijo en casa y notifique al campamento.

Cualquiera de los síntomas a continuación podría indicar una infección de Covid 19 y un riesgo de propagación de enfermedades a otros. Tenga en cuenta que esta lista no incluye todos los síntomas posibles y los niños con Covid 19 pueden experimentar ninguno, todos o ninguno de estos síntomas. Por favor, utilice esta lista para comprobar su campista todos los días.

COLUMNA A- COMPROBAR TODO LO QUE SE APLICA		COLUMNA B- COMPROBAR TODO LO QUE SE APLICA	
<input type="checkbox"/>	Fiebre (medida o subjetiva)	<input type="checkbox"/>	Tos
<input type="checkbox"/>	Escalofríos	<input type="checkbox"/>	Dificultad para respirar
<input type="checkbox"/>	Rigores	<input type="checkbox"/>	Dificultad para respirar
<input type="checkbox"/>	Dolores musculares	<input type="checkbox"/>	Nueva pérdida de olor
<input type="checkbox"/>	Cefaleas	<input type="checkbox"/>	Nueva pérdida de sabor
<input type="checkbox"/>	Dolor de garganta	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Náuseas o vómitos	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Diarrea	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Fatiga	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Congestión o moqueo nasal	<input type="checkbox"/>	

NJ mantiene la restricción en los viajes. Si viaja, siga todas las directrices de cuarentena de NJ.