



Harrison School District 36

6809 McCullom Lake Road
Wonder Lake, IL 60097
Phone 815-653-2311 FAX: 815-653-1712

NOTIFICACIÓN DE RESULTADOS POSITIVOS DE PRUEBA DE COVID EN CASA

Nombre del personal/estudiante

grado escolar

La profesora

Fecha de la prueba en casa: _____

Marca de prueba: _____

Lote #: _____
(ubicado en el exterior de la caja, cerca de la fecha de vencimiento)

Fecha en que comenzaron los síntomas _____

Descripción del síntoma (s): _____

Nombre del colector de prueba: (impreso) _____

Firma del colector de prueba: _____

Nombre del padre/tutor: (letra de imprenta) _____

Firma del Padre / Tutor: _____

* Envíe por correo electrónico la imagen de los resultados positivos de la prueba en el hogar a Hmclaughlin@hsd36.org