

Administrative Services

PADRE/TUTOR Y ESTUDIANTE: CONTRATO DE AUTO-EVALUCACION DIARA PARA COVID-19

El Distrito Escolar Pleasant Valley requiere que los estudiantes sean evaluados diariamente antes de ingresar a las escuelas por COVID-19. La firma de los padres/tutores a continuación acepta lo siguiente:

Yo evaluaré a mi(s) hijo(s) **diariamente** para buscar cualquiera de los siguientes síntomas nuevos o en aumento en las últimas 24 horas:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Fiebre o escalofríos | <input type="checkbox"/> Tos | <input type="checkbox"/> Dificultad para respiración o dificultad para respirar |
| <input type="checkbox"/> Cansancio | <input type="checkbox"/> Dolor de cabeza | <input type="checkbox"/> Dolores musculares o dolores de cuerpo |
| <input type="checkbox"/> Dolor de garganta | <input type="checkbox"/> Diarrea | <input type="checkbox"/> Náusea o vómitos |
| <input type="checkbox"/> Congestión o nariz congestionada | | <input type="checkbox"/> Nueva pérdida de sabor u olfato |

¿Mi hijo se siente enfermo?

En las últimas dos semanas, mi hijo:

- ¿Tuvo contacto con alguien diagnosticado con COVID-19?
- ¿Vivió en o ha visitado un lugar donde COVID-19 está aumentando? (Nota – Esto no incluye el condado de Ventura donde se encuentra el distrito escolar)?

Si la respuesta es **SI** a cualquiera de las preguntas anteriores, el estudiante no puede venir a escuela. Se debe contactar a la escuela inmediatamente.

Cuando su hijo ingresa al sitio escuela, usted da fe de lo siguiente:

- Ha respondido 'No' a todas las preguntas anteriores
- Su hijo no presenta síntomas o no ha tenido exposición al COVID-19
- Su hijo no tiene una fiebre mayor a 99.5 con un termómetro sin-toque o 100.4 con otros termómetros.

Está obligado a dar fe que su hijo no tiene fiebre antes de venir a la escuela. Si no tiene una forma de tomarse la temperatura en casa, debe reportarse primero a la oficina de salud para una evaluación de la temperatura.

Reconozco que he leído los procedimientos de seguridad y salud anteriores para prevenir la propagación de COVID-19. Entiendo que es mi responsabilidad estar familiarizado y estar de acuerdo en cumplir con estos términos y procedimientos.

Nombre de estudiante – Letra de molde

Nombre de Padre/Tutor – Letra de molde

Firma de Padre/Tutor

Fecha

**Durante la pandemia de Covid-19, la Asistente Superintendente de Servicios Administrativos es el enlace oficial del Distrito con el Departamento de Salud Pública y tiene conocimiento sobre todo el contenido asociado a COVID-19, incluidos mandatos de los empleados.*

