PROTOCOLO DE REGRESO AL JUEGO

Nombre del estudiante: _____ Grado/Clase: _____ Fecha de autorización médica del profesional de la salud: _____

Profesor de Educación Física: _____

Días/Hora de PE:_____

Monitor del recreo:_____

PASO / FECHA	ACTIVIDAD FÍSICA REQUERIDA	SÍNTOMA ¿GRATIS?	SUPERVISADO POR	REVISIÓN DE ENFERMERÍA ESCOLAR / CONTROLES DE ENTRADA DURANTE EL RECREO
DÍA 1 - RTP **Fecha: _____** **Día escolar _____**	CAMINA DURANTE 10 MINUTOS En la escuela o en casa: Caminar suavemente sobre una superficie plana.	☐ SÍ ☐ NO	☐ Oficina de enfermería escolar ☐ Profesor de Educación Física ☐ Padre/Tutor	Iniciales de RN: _____
DÍA 2 - RTP **Fecha: _____** **Día escolar _____**	INTERVALOS DE TROTE/CAMINATA En la escuela o en casa: alternar 2 minutos de trote con 2 minutos de caminata. Total: 20 minutos.	☐ SÍ ☐ NO	☐ Oficina de enfermería escolar ☐ Profesor de Educación Física ☐ Padre/Tutor	Iniciales de RN: _____
DÍA 3 - RTP **Fecha: _____** **Día escolar _____**	PRÁCTICA DEPORTIVA LIGERA En el colegio: Calentamiento en clase + primeros 10 minutos de la clase de educación física. En casa: 5 minutos de estiramientos + 10 minutos de ejercicio ligero sin contacto.	☐ SÍ ☐ NO	☐ Profesor de Educación Física ☐ Padre/Tutor	Iniciales de RN: _____
DÍA 4 - RTP **Fecha: _____** **Día escolar _____**	PRÁCTICA DEPORTIVA MODERADA En el colegio: Calentamiento en clase + primeros 20 minutos de la clase de educación física. En casa: 5 minutos de estiramientos + 20 minutos de ejercicio ligero sin contacto.	☐ SÍ ☐ NO	☐ Profesor de Educación Física ☐ Padre/Tutor	Iniciales de la enfermera registrada: _____ Fecha: _____
DÍA 5 - RTP **Fecha: _____** **Día escolar _____**	CLASE COMPLETA DE GIMNASIA Y RECREO SUPERVISADO En la escuela: Clase completa de educación física. En casa: Ejercicio sin contacto durante 30-45 minutos. Se permite un recreo con control por parte de la enfermera registrada.	☐ SÍ ☐ NO	☐ Profesor de Educación Física ☐ Padre/Tutor	REGISTRO DE ENTRADA PARA EL RECREO ☐ Recreo previo despejado ☐ Sin síntomas después del recreo Iniciales de la enfermera registrada: _____
DÍA 6 - RTP **Fecha: _____** **Día escolar _____**	AUTORIZACIÓN FINAL SIN RESTRICCIONES Regreso completo a las actividades deportivas y a las clases de gimnasia. Se permiten recreos con control por parte de la enfermera registrada.	☐ SÍ ☐ NO	☐ Enfermera escolar Solo autorización final	REGISTRO DE ENTRADA PARA EL RECREO ☐ Recreo previo despejado ☐ Sin síntomas después del recreo Firma final de la enfermera registrada: _____

Progresión: El estudiante debe permanecer sin síntomas antes de pasar al siguiente paso. Si los síntomas reaparecen, debe suspender la actividad y seguir el protocolo de regreso al juego del distrito..