



APRENDIZAJE ESTUDIANTIL EN PERSONA CUESTIONARIO DE SELECCIÓN COVID-19

En respuesta al brote de coronavirus (COVID-19) y la alerta pandémica en curso. Le pedimos su cooperación para revisar el cuestionario a continuación todos los días antes de enviar a su hijo a la escuela.

SECCION 1: EXPOSICIÓN

En los últimos 14 días, el estudiante:	Si	No
¿Tuvo contacto prolongado (dentro de los 6 pies durante 15 minutos o más) con alguien que dio positivo por COVID-19?	☐	☐
¿Ha viajado fuera de los Estados Unidos en avión o en crucero, o hacia un área dentro de los Estados Unidos identificada como de alto riesgo por los CDC o el Departamento de Salud?	☐	☐

Si respondió Sí a cualquier pregunta en la Sección 1, el aprendizaje en persona deberá cesar hasta que el estudiante o la familia completen un período de cuarentena de 14 días para asegurarse de que no aparezcan síntomas. Comuníquese con la escuela para discutir si hay otros modelos de instrucción disponibles, es decir, aprendizaje virtual.

SECCION 2: SINTOMAS

¿Tiene actualmente el estudiante alguno de los siguientes síntomas:

Grupo A: 1 o más síntomas	Grupo B: 2 o más síntomas
Nueva tos incontrolada Falta de respiración Respiración dificultosa Pérdida del olfato Pérdida del gusto	Fiebre superior a 100 ° Escalofríos / Rigor Mialgia / dolor muscular Dolor de cabeza Dolor de garganta Diarrea, dolores abdominales o vómitos Fatiga Congestión o secreción nasal.

El estudiante debe quedarse en casa si:

- ☒ Tiene uno o más síntomas en el Grupo A **O**
- ☒ Tiene dos o más síntomas en el Grupo B **O**
- ☒ Solo tiene diarrea o vómitos (política existente de New Story) **O**
- ☒ Solo tiene fiebre (política de New Story existente)

Los estudiantes deben ponerse en cuarentena durante 10 días desde el inicio de los síntomas si presentan uno o más síntomas del Grupo A O dos o más síntomas del Grupo B, si los síntomas no se deben a una afección médica preexistente.

El estudiante puede regresar al aprendizaje en persona si:

- ☒ Han pasado 10 días desde el inicio de los síntomas Y al menos 24 horas sin fiebre **O**
- ☒ Autorizado por un médico o proveedor de atención médica y sin fiebre durante 24 horas **O**
- ☒ Ha recibido una prueba negativa Y al menos 24 horas sin fiebre Y mejoró los síntomas

SECCION 3: PRUEBA POSITIVA

Si el estudiante ha dado positivo por COVID-19, el regreso se basa en lo siguiente:

☒ 10 días desde que aparecieron los primeros síntomas
☒ 24 horas sin fiebre sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre
☒ Otros síntomas del Covid-19 están mejorando
☒ Si es asintomático, 10 días desde la prueba positiva

