



Parent/Guardian's At-Home Daily Student Health Screening

We remain in the midst of a pandemic, and having your child stay home when they are ill, experiencing signs and symptoms of a communicable disease, and/or when a non-vaccinated child has come into close contact with a person who has tested positive for COVID-19, is critical to minimizing the spread of illness to others. In fact, it could make the difference between disease control and outbreak.

Prior to sending your child to school each morning, parents/guardians are being asked to conduct the At-Home Daily Student Health Screening to determine if it is safe for your child to attend school.

SECTION 1 – COVID-19 EXPOSURE & SYMPTOMS

Has your child tested positive for COVID-19 in the last 14 days? Yes ___ No ___

Has your non-vaccinated child been in close contact (within 6 feet) with someone who has a confirmed positive or pending COVID-19 diagnosis in the past 14 days? Yes ___ No ___

Has your child or anyone in your household been tested for COVID-19 (because they were experiencing symptoms, were in close contact with someone who had tested positive for COVID-19) and are awaiting results? Yes ___ No ___

Is your child currently ill with COVID-19? Yes ___ No ___

SECTION 2 – SIGNS OR SYMPTOMS - PAST 48 HOURS

Has your child experienced or is experiencing any of the following signs or symptoms listed below in the past 48 hours?

Fever (**100.4oF** or higher) Yes ___ No ___

Cough (**New** uncontrolled cough that causes difficulty breathing) (For students with chronic allergic/asthmatic cough, **a change in their cough** different from their baseline.) Yes No

Shortness of Breath Yes ___ No ___

Sore Throat Yes ___ No ___

Fatigue Yes ___ No ___

Congestion, runny nose Yes ___ No ___

Muscle or Body Aches Yes ___ No ___

Nausea Yes ___ No ___

Headache Yes ___ No ___

Vomiting Yes ___ No ___

Loss of taste or smell Yes ___ No ___

Diarrhea Yes ___ No ___

Other: Rash, Red Eyes, Cracked/Swollen lips, Red Swollen Tongue, Swelling hands/ feet, stomach pain
Yes ___ No ___



SECTION 3 – TEMPERATURE CHECK

What is your child's current temperature this morning? ____ . ____ ° F

SECTION 4 – NEXT STEPS – IF YOUR CHILD HAS ANY OF THE ABOVE-MENTIONED SYMPTOMS

If you answer “yes” to any of the above, or your child's temperature is 100.4 °F (37.5°C) or higher, **please do not send your child to school.**

You should contact your child's health care provider immediately. **DON'T WAIT FOR SYMPTOMS TO WORSEN!**

Having these symptoms alone does not mean that your child has a contagious disease or has the virus, but **ONLY** a health care provider can determine that.

Notify the principal at your child's school of their symptoms.

SECTION 5 – GUIDANCE FOR PARENTS/GUARDIANS

Keep your child(ren) home if they are ill, this includes students who have been fully-vaccinated and he or she should remain home for:

At least 24 hours have passed since symptoms have resolved;

Free of fever without the use of fever-reducing medications;

Improvement in respiratory symptoms (e.g., cough, shortness of breath); and/or at least 10 days have passed since symptoms first appeared;

Continue practice health hygiene, handwashing, face covering, maintaining appropriate distance/space.

Revised 1-2-22



Examen Diario de Salud del Estudiante en el Hogar Para Padres / Tutores

Permanecemos en medio de una pandemia y su hijo/a debe quedar en casa cuando está enfermo, experimenta señales y síntomas de una enfermedad contagiosa y / o cuando un niño no vacunado ha entrado en contacto cercano con una persona que ha dado positivo en la prueba para COVID-19. Esto es fundamental para minimizar la propagación de la enfermedad a otros. De hecho, podría marcar la diferencia entre el control de enfermedades y los brotes.

Antes de enviar a su hijo a la escuela todas las mañanas, se les pide a los padres / tutores que realicen el Examen de salud estudiantil diario en el hogar para determinar si es seguro que su hijo asista a la escuela.

SECCIÓN 1 - EXPOSICIÓN Y SÍNTOMAS DE COVID-19

¿Su hijo/a dio positivo por COVID-19 en los últimos 14 días? Sí ___ No ___

¿Su hijo/a no vacunado ha estado en contacto cercano (a menos de 6 pies) con alguien que tiene un diagnóstico de COVID-19 positivo confirmado o pendiente en los últimos 14 días? Sí ___ No ___

¿Su hijo/a o alguien en su hogar se ha hecho la prueba de COVID-19 (porque tenía síntomas, estaba en contacto cercano con alguien que había dado positivo en la prueba de COVID-19) y está esperando los resultados? Sí ___ No ___

¿Su hijo está actualmente enfermo de COVID-19? Sí ___ No ___

SECCIÓN 2 - SEÑALES O SÍNTOMAS - PASADAS 48 HORAS

¿Su hijo/a ha experimentado o está experimentando alguno de las siguientes señales o síntomas que se enumeran a continuación en las últimas 48 horas?

Fiebre (**100.4°** F o más) Sí ___ No ___

Tos (**Nueva** tos incontrolada que causa dificultad para respirar) (Para los estudiantes con tos crónica alérgica / asmática, **un cambio en la tos** diferente de la línea de base) Sí No

Dificultad para respirar Sí ___ No ___

Dolor de garganta Sí ___ No ___

Fatiga Sí ___ No ___

Congestión, secreción nasal Sí ___ No ___

Dolores musculares o corporales Sí ___ No ___

Náuseas Sí ___ No ___

Dolor de cabeza Sí ___ No ___

Vómitos Sí ___ No ___

Pérdida del gusto u olfato Sí ___ No ___

Diarrea Sí ___ No ___

Otros: erupción, ojos rojos, labios agrietados / hinchados, lengua hinchada enrojecida, manos / pies hinchados, dolor de estómago Sí ___ No ___



SECCIÓN 3 - VERIFICACIÓN DE TEMPERATURA

¿Cuál es la temperatura actual de su hijo/a esta mañana? _____.____ ° F

SECCIÓN 4 - SIGUIENTES PASOS - SI SU HIJO TIENE ALGUNO DE LOS SÍNTOMAS MENCIONADOS ARRIBA

Si responde "sí" a cualquiera de las preguntas anteriores, o si la temperatura de su hijo/a es de 100,4 ° F (37,5 ° C) o más, **no envíe a su hijo a la escuela.**

Debe comunicarse con el proveedor de atención médica de su hijo de inmediato. ¡NO ESPERE A QUE LOS SÍNTOMAS EMPEOREN!

Tener estos síntomas por sí solos no significa que su hijo/a tenga una enfermedad contagiosa o que tenga el virus, pero SÓLO un proveedor de atención médica puede determinarlo.

Notifique a la dirección de la escuela de su hijo/a sobre sus síntomas.

SECCIÓN 5 - ORIENTACIÓN PARA PADRES / TUTORES

Mantenga a sus hijos en casa si están enfermos, esto incluye a los estudiantes que han sido completamente vacunados y deben permanecer en casa durante:

Han pasado al menos 24 horas desde que se resolvieron los síntomas;

Libre de fiebre sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre;

Mejora de los síntomas respiratorios (p. Ej., Tos, dificultad para respirar); y / o han pasado al menos 10 días desde que aparecieron los primeros síntomas;

Continúe practicando la higiene de la salud, el lavado de manos, cubrirse la cara, manteniendo la distancia / espacio adecuados.

Revisado 1/2/22