

RECONOCIMIENTO DE LOS PADRES

Lea y ponga sus iniciales en cada declaración a continuación. Se requiere la firma de un padre o tutor.

1. _____ Entiendo que durante esta emergencia de salud pública de COVID-19, NO se me permitirá entrar a la instalación / escuela más allá del área designada para dejar y recoger personas. Entiendo que este cambio de procedimiento es por la seguridad de todas las personas presentes en la instalación / escuela y para limitar en la medida de lo posible el riesgo de exposición de todos.
2. _____ Entiendo que es mi responsabilidad informar a otros miembros de mi hogar de la información contenida aquí.
3. _____ Entiendo que SI hay una emergencia que me obliga a entrar a la instalación más allá del área designada para dejar y recoger, DEBO lavarme las manos y usar una máscara antes de entrar. Mientras esté en la instalación, practicaré el distanciamiento social y permaneceré a 6 pies de todas las demás personas, excepto de mi propio hijo(a).
4. _____ Entiendo que, para poder asistir a la escuela, mi hijo(a) debe estar libre de síntomas de COVID-19. Si, durante el día, aparece alguno de los siguientes síntomas, mi hijo será separado del resto de la clase y trasladado a un área segura y supervisada. Seré contactado, y mi hijo(a) DEBE ser recogido dentro de 1 hora de haber sido notificado.

Los síntomas incluyen:

- Fiebre de 100.4 grados o más
- Escalofríos
- Falta de aire o dificultad para respirar;
- Agotamiento
- Dolores musculares o corporales
- Dolor de cabeza
- Nueva pérdida del sabor u olfato
- Dolor de garganta
- Congestionamiento o secreción nasal
- Náuseas o vómitos
- Diarrea
- nueva pérdida del sabor u olfato
- Cualquier otro síntoma de enfermedad, ya sea que crea o no que esté relacionado con COVID-19

Mientras el Distrito entiende que muchos de estos síntomas también pueden deberse a problemas que no son relacionados con COVID-19, debemos proceder con mucha precaución durante esta emergencia de salud pública.

Síntomas típicamente aparecen de dos a siete días después de la infección. Su hijo deberá seguir las pautas más recientes para el aislamiento que le proporcionará la enfermera de la escuela.

5. _____ Entiendo que como padre / tutor, tendré que tomarle la temperatura a mi hijo(a) antes de venir a la escuela. Entiendo que, como padre / tutor, también debo realizar una autoevaluación diaria de mi hijo para detectar síntomas antes de que llegue a la escuela.
6. _____ Entiendo que, durante el transcurso del día escolar, se tomará la temperatura de mi hijo(a) si es necesario.
7. _____ Entiendo que se le pedirá a mi hijo(a) que se lave las manos durante el día usando los procedimientos de lavado de manos recomendados por los CDC.
8. _____ Entiendo que mi hijo(a) debe usar una cubierta facial durante todo el día de acuerdo con los protocolos establecidos por el Distrito.
9. _____ Notificaré inmediatamente al punto de contacto del sitio si me doy cuenta de que mi hijo(a) ha tenido contacto cercano con cualquier persona que haya sido diagnosticada con COVID-19. El CDC define "contacto cercano" como estar dentro de los 6 pies de una persona infectada durante al menos 15 minutos a partir de dos días antes del inicio de la enfermedad (o, para pacientes asintomáticos, dos días antes de la recolección de la muestra) hasta el momento en que se aísla al paciente.
10. _____ El sitio / distrito continuará siguiendo las guías tanto de los CDC como de los funcionarios estatales y locales. A medida que ocurran cambios, se notificará a los padres y tutores. El punto de contacto del sitio se comunicará con el Departamento de Servicios de Salud de Arizona si algún miembro del personal o estudiante contrata el COVID-19 para ayudar a tomar decisiones cruciales sobre los próximos pasos.
11. _____ Entiendo que, mientras esté presente en la escuela todos los días, mi hijo(a) estará en contacto con niños(as) y empleados que también están en riesgo de exposición comunitaria. Entiendo que ninguna lista de restricciones, guías o prácticas eliminará el riesgo de exposición al COVID-19. Entiendo que los miembros de mi familia juegan un papel crucial en mantener a todos en la escuela seguros y reducir el riesgo de exposición al seguir las prácticas descritas en este documento.

Yo, _____, certifico que he leído, comprendido y acepto cumplir con las disposiciones aquí enumeradas.

El nombre del niño(a): _____

Fecha de nacimiento: _____

Nombre de los padres: _____

Firma de los padres: _____

Fecha: _____