

# Distrito Escolar Unificado de Scottsdale

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Escuela:  
\_\_\_\_\_

**Padres: Por favor colaboren con nosotros en la prevención de enfermedades**

## **COVID-19 Reconocimiento y declaración de los padres**

Cada declaración a continuación debe ser leída e firmada con las iniciales de uno de los padres o el tutor legal del niño(a). **Se requiere la firma de uno de los padres o del tutor legal del niño(a).**

1. \_\_\_\_\_ Entiendo que durante esta emergencia de salud pública de COVID-19, NO se me permitirá entrar en la instalación/escuela más allá del área designada para entregar y recoger a los niños. Entiendo que este cambio de procedimiento es para 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 los demás miembros de mi hogar de la información contenida en este documento.
3. \_\_\_\_\_ Entiendo que, si hay una emergencia que requiera que entre en las instalaciones más allá de la zona designada para entregar y recoger a los niños, DEBO lavarme las manos y usar una mascarilla antes de entrar. Mientras esté en las instalaciones, practicaré el distanciamiento social y me mantendré a 6 pies de distancia de todas las demás personas, excepto de mi propio hijo(a).

4. \_\_\_\_\_ Entiendo que, para asistir a la escuela, mi hijo(a) debe estar libre de los síntomas de COVID-19. Si durante el día aparece alguno de los siguientes síntomas, mi hijo(a) será separado del resto de la clase y trasladado a una área supervisada y segura. Me contactarán, y mi hijo(a) DEBE ser recogido dentro de una hora de ser notificado.
- Diariamente:** Tome la temperatura de su hijo(a) (sin el uso de Tylenol, Ibuprofeno u otro medicamento para reducir la fiebre) antes de venir a la escuela. *Los estudiantes con una*

***temperatura de 100 grados o más no pueden asistir a la escuela.*** Verifique que su hijo(a) no tenga síntomas, no se vea o se sienta enfermo.

Los síntomas incluyen:

- Fiebre de más de 100 grados Fahrenheit o más alta
- Escalofríos
- Falta de respiración o dificultad para respirar
- Fatiga
- Dolores musculares o corporales
- Dolor de cabeza
- Nueva pérdida de sabor u olor
- Dolor de garganta
- Congestión o goteo nasal
- Náuseas o vómitos
- Diarrea
- Erupción o urticaria
- Cualquier otro síntoma de enfermedad, ya sea que crea o no que está relacionado con COVID-19

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

Los síntomas suelen aparecer entre dos (2) y catorce (14) días después de haber sido infectado. Si su hijo(a) presenta cualquiera de los síntomas de COVID-19 se le pedirá que se quede en casa por un período de diez (10) días. Su hijo(a) puede volver a la escuela antes de que finalicen esos diez (10) días si el resultado de la prueba COVID-19 es negativo. De lo contrario, su hijo(a) estará fuera de la escuela durante diez (10) días y podrá regresar cuando esté libre de fiebre durante al menos veinticuatro (24) horas sin medicamentos para reducir la fiebre y sin síntomas adicionales al final de esos diez (10) días.

5. \_\_\_\_\_ Entiendo que, como padre/tutor legal, tendré que tomar la temperatura de mi hijo(a) antes de venir a la escuela. Entiendo que, como padre/tutor legal, también debo realizar una autoevaluación diaria de mi hijo(a) para detectar síntomas antes de que llegue a la escuela.
6. \_\_\_\_\_ Entiendo que, en el transcurso del día escolar, se le puede tomar la temperatura a mi hijo(a).

7. \_\_\_\_\_ Entiendo que mi hijo(a) tendrá que lavarse las manos durante todo el día usando los procedimientos de lavado de manos recomendados por el CDC.
8. \_\_\_\_\_ Entiendo que mi hijo(a) debe llevar puesto un protector facial durante todo el día según 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 individuo que haya sido diagnosticado con COVID-19. Los CDC definen "contacto cercano" como estar a menos de 6 pies de distancia de una persona infectada durante al menos 15 minutos a partir de dos días antes de la aparición de la enfermedad (o, en el caso de pacientes asintomáticos, dos días antes de la recolección de la muestra) hasta el momento en que el paciente se aísla.
10. \_\_\_\_\_ El Sitio/Distrito continuará siguiendo los lineamientos tanto de los CDC como de los gobiernos estatales y locales. A medida que se produzcan los cambios, se notificará a los padres y tutores legales. El punto de contacto del sitio será las enfermeras escolares que trabajarán en conjunto con el Departamento de Salud Pública del Condado Maricopa si un estudiante se contagia con COVID-19 para ayudar a tomar decisiones cruciales sobre los siguientes pasos.
11. \_\_\_\_\_ Entiendo que, mientras esté presente en la escuela cada día, mi hijo(a) estará en contacto con niños y empleados que también están en riesgo de exposición en la comunidad. Entiendo que ninguna lista de restricciones, directrices o prácticas eliminará el riesgo de exposición a COVID-19. Entiendo que los miembros de mi familia juegan un papel crucial para mantener a todos en la escuela seguros y reducir el riesgo de exposición siguiendo las prácticas aquí descritas.

12. \_\_\_\_\_ Por favor, entienda la necesidad de ser accesible inmediatamente por teléfono durante el día escolar.

Requeriremos que lo recojan a tiempo de la escuela si su hijo(a) está enfermo. Los estudiantes no deben permanecer en el plantel escolar más de una hora después de llegar a la enfermería o cuando se quejen de síntomas. Esto proporciona un ambiente seguro en la oficina de la enfermera si podemos minimizar la exposición de otros en el plantel escolar.

13. \_\_\_\_\_ Planee dejar la lista de adultos aprobados para recoger a su hijo(a) inmediatamente si el padre o la madre no están disponibles para recogerlo.

14. \_\_\_\_\_ Si un estudiante tiene fiebre o un diagnóstico de enfermedad contagiosa, no regresará a la escuela a menos que se cumplan los lineamientos establecidos por el Departamento de Servicios de Salud de Arizona o el Departamento de Salud Pública del Condado Maricopa. Se requiere que se comunique con la enfermera de la escuela antes de regresar a la escuela para verificar el cumplimiento con los lineamientos si su hijo(a) ha sido diagnosticado con COVID-19 o tiene síntomas similares a los de COVID-19.

Por favor, ayude a proteger la salud y la seguridad de los demás y mantenga a su hijo(a) en casa cuando esté enfermo(a).

15. \_\_\_\_\_ Recuerde: El **HOGAR** es el primer punto en el continuo de la detección. Por favor, preste atención a los síntomas de la lista y examine a su hijo(a) antes de enviarlo a la escuela. El SUSD recomienda que informe a la escuela sobre los síntomas específicos de la enfermedad junto con el proveedor de atención médica si es necesario. Por favor indique esta razón específica de ausencia cuando llame a la línea de asistencia. Esto permite rastrear las tendencias de enfermedades específicas en el salón de clases y en la escuela.

Yo, \_\_\_\_\_, certifico que he leído, entendido y estoy de acuerdo en cumplir con las disposiciones aquí enumeradas.

Hemos discutido los lineamientos para asistir a la escuela de manera segura y nos comprometemos a monitorear los síntomas de la enfermedad diariamente antes de la

escuela.

Nombre de su hijo(a): \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre del padre: \_\_\_\_\_

Firma del padre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_