

# Evaluación de inicio diaria para estudiantes

*Padres: Por favor complete este breve cheque cada mañana antes de que su hijo(a) se vaya a la escuela.*

## SECCIÓN 1: Síntomas

Si su hijo tiene alguno de los siguientes síntomas, eso indica una posible enfermedad que puede disminuir la capacidad del estudiante para aprender y también ponerlo en riesgo de transmitir la enfermedad a otros. Por favor revise a su hijo por estos síntomas:

<input type="checkbox"/>	Temperatura de 100.4 grados Fahrenheit o más cuando se toma por vía oral
<input type="checkbox"/>	Dolor de garganta
<input type="checkbox"/>	Nueva tos incontrolada que causa dificultad para respirar (para los estudiantes con tos crónica alérgica / asmática, un cambio en su tos desde el inicio)
<input type="checkbox"/>	Diarrea, vómitos o dolor abdominal
<input type="checkbox"/>	Nueva aparición de dolor de cabeza intenso, especialmente con fiebre

## SECCIÓN 2: Contacto cercano / exposición potencial

<input type="checkbox"/>	Tuvo contacto cercano (a menos de 6 pies de una persona infectada durante al menos 15 minutos) con una persona con COVID-19 confirmado
<input type="checkbox"/>	Viajó o vivió en un área donde el departamento de salud local, tribal, territorial o estatal informa un gran número de casos de COVID-19 como se describe en el <a href="#">Marco de mitigación comunitario</a>
<input type="checkbox"/>	Vivir en áreas de alta transmisión comunitaria (como se describe en el <a href="#">Marco de mitigación comunitario</a> ) mientras la escuela permanece abierta

