



School District 105

Countryside • Hodgkins • La Grange

701 S. Seventh Ave.

La Grange IL 60525-2798

Phone: (708) 482-2700

Fax: (708) 482-2727

Website: www.d105.net

Formulario de auto-certificación y verificación de Estudiantes/Personal

Nombre de los estudiantes/miembros del Personal _____

Escuela _____ Nivel de Grado _____

El Distrito Escolar 105 ya no requerirá completar diariamente la auto certificación COVID-19 (aplicación MyMedBot) o controles de temperatura en la escuela. Sin embargo, quedarse en casa cuando se enferma y hacerse la prueba y/o hacer un seguimiento con un proveedor de atención médica sigue siendo fundamental para prevenir la propagación del COVID-19 dentro de nuestras escuelas. Estamos requiriendo que todas las familias de estudiantes y miembros del personal firmen y devuelvan este formulario **para 8/25/2021.**

Al enviar a mi estudiante en transporte del Distrito 105 y/o presentarse a una escuela del Distrito 105 en un día determinado, estoy certificando que nada de lo siguiente aplica a mí / mi hijo:

- Un resultado positivo de la prueba de COVID-19 (coronavirus) / diagnóstico con COVID-19 dentro de los últimos 10 días.
- Esperar el resultado de una prueba de COVID-19 debido a síntomas de COVID-19 o posible contacto cercano con alguien con COVID-19 o con síntomas de COVID-19.
- Contacto cercano (dentro de los 6 pies durante 15 minutos o más) con una persona que tiene COVID-19 o tiene síntomas de COVID-19 (puede presentarse a la escuela si está completamente vacunado = al menos 2 semanas después de recibir la segunda dosis en una serie de 2 dosis o al menos 2 semanas después de recibir una vacuna de dosis única O dentro de los 90 días de una prueba positiva de COVID-19).
- CUALQUIERA de los siguientes síntomas hoy o dentro de los últimos 10 días. Tenga en cuenta que los síntomas se aplican a todas las personas, incluidas las que han sido completamente vacunadas y / o están dentro de los 3 meses de una prueba positiva de COVID-19.
- Fiebre (100.4 F o más). **Nunca dé medicamentos para reducir la fiebre y luego repórtese a la escuela.**
- Nuevo* Inicio de dolor de cabeza moderado a intenso
- Dificultad para respirar
- Nueva* tos
- Dolor de garganta
- Vómitos
- Diarrea
- Nueva* pérdida del gusto o del olfato
- Fatiga por una causa desconocida
- Dolores musculares o corporales por una causa desconocida

*Nuevo significa que el síntoma no es causado por una condición que ya ha sido diagnosticada, como alergias o dolores de cabeza por migraña. Si el síntoma es constante con la condición diagnosticada en el tipo de síntoma(s) y de severidad, no sería considerado nuevo. Si cualquiera de los anteriores se aplica a mí / mi estudiante, me comunicaré con la oficina de enfermería de la escuela tan pronto como sea posible y entiendo que las pautas del IDPH deben cumplirse antes de que se permita un regreso a la escuela en persona <https://www.isbe.net/Documents/IDPH-COVID19-Exclusion-Decison-Tree.pdf>.

Firma del Padre/Guardián _____ Fecha _____



THE D105 DIFFERENCE

Gurrie • Hodgkins • Ideal • Seventh Avenue • Spring Avenue