



Hoja de identificación de COVID-19

Estudiante/ Empleado: _____ Fecha: _____

Escuela/ Título: _____ Nombre de Principal/ Supervisor: _____

Piden a los estudiantes y los empleados quedarse en casa si tiene los siguientes síntomas:

- Dolor de garganta
- Dolor de cabeza
- Escalofríos con temblores
- La pérdida de sentido de sabor u oler
- Congestión o nariz congestionada
- Nausea o vomitar
- Diarrea

El departamento de Salud de Utah ha emitido las siguientes guías para las personas de riesgo alto:

Data específica de Utah y las guías de CDC identifican a los siguientes como personas de riesgo alto:

- **Edad** – Personas de 65 años de edad y los que son más viejos
- **Residencias de grupo** – Personas quien viven en hogares de ancianos o instalaciones residenciales
- **Enfermedad pulmonar**– Personas quien tienen enfermedades pulmonares y asma moderada o severa
- **Enfermedades del corazón** – Personas quien tienen enfermedades del corazón severas
- **Inmunocomprometido**– Personas quien reciben tratamiento para cáncer, quien fuman, quien tienen trasplante de medula ósea u órgano, HIV o AIDS, o quien usan corticosteroides u otras medicaciones que debilitan al sistema inmune por un tiempo prolongada.
- **Obesidad** – Personas de cualquier edad con obesidad severa (índice de masa corporal >40)
- **Condiciones médicas subyacentes** – Personas con diabetes, nefropatía, o enfermedad de hígado si no se controlan eficazmente.
- **UN APUNTE:** Individuas que son embarazadas deben ser monitoreada porque son de riesgo alto de enfermedades severas, aunque la data actual de COVID-19 no demuestra que son de riesgo más alto.

- Llevar mascarilla en todo tiempo en publica
- Quedarse en casa como sea posible. Si tiene que ir afuera, mantenga una distancia de seis pies a otros.
- Lavar las manos
- Limitar los viajes a viajes esenciales.
- Continuar a conseguir ayuda de emergencia, visitas a doctores, y recoger los medicamentos.
- Limitar las visitas con amigos o familia si no se necesita.
- Limitar las interacciones físicas con otras personas de riesgo alto, con exención de miembros de su propia familia o residencia.
- Limitar las reuniones de cualquier número de personas que no son de su familia o residencia.
- Limitar o no visitar a las personas quienes están en hospitales, hogares de ancianos u otras instalaciones residenciales.
- Trabajar a distancia si es posible, y si no, mantener la distancia social (Idealmente una distancia de seis pies).

Fomentamos a los empleados y los estudiantes a notificar a los oficiales escolares de sus preocupaciones del COVID-19. Para proteger a los estudiantes y los empleados durante esa pandemia, estamos pidiendo a los padres y los empleados a identificarse si son parte de uno de las categorías siguientes. Esa hoja de identificación asistirá al Distrito de Emery en determinar a las asignaciones apropiadas escolares o de trabajo, y los recursos y acomodaciones que pueden aplicar a su circunstancia. Por favor, selecciona a todos que aplican a sí mismo. Puede seleccionar a más de uno.

_____Estoy sujeto a un orden federal, estatal, o local de cuarentena u orden de aislamiento relacionada a COVID-19, o he sido avisado por un médico a mantener una cuarentena relacionada a COVID-19.

_____Sufro de los síntomas de COVID-19 y estoy buscando una diagnosis medical;

_____Estoy cuidando a una persona sujeta a una cuarentena u orden de aislamiento;

_____Me consideran de riesgo alto por las guías del orden del departamento de salud de Utah y busco acomodaciones especificas a mi circunstancia.

_____Estoy cuidando a un individuo o hijo (biológico, niño adoptado, hijastro, etc.) quien es considerado de riesgo alto de COVID-19 y busco acomodaciones especificas a mi circunstancia.

El distrito escolar de Emery guardará toda información médica de empleados tan confidencial como sea posible. Por favor, no comparte información detallada de la salud con estudiantes o compañeros de trabajo. Información contenida en esa hoja se usará solamente para los propósitos administrativos y operacionales.

Firma de padre o el empleado

Fecha

Firma de principal/ supervisor

Fecha