



CHANDLER UNIFIED SCHOOL DISTRICT NO. 80

James T. Perry Administration Center • 1525 West Frye Road • Chandler, AZ 85224
(480) 812-7000 • FAX: (480) 224-9353

"Dedicated to Excellence"

Camille Casteel, Ed.D., Superintendent

Reconocimiento y Divulgación Parental de COVID-19

1. Mientras esté presente en la escuela todos los días, yo entiendo que mi hijo(a) estará en contacto con estudiantes y maestros quienes están en riesgo de exposición comunitaria. Ninguna lista de restricciones, pautas o prácticas eliminará el riesgo de exposición al COVID-19.
2. Yo 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 practicas descritas en este reconocimiento.
3. Yo 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.
4. Yo entiendo que, SI hay una emergencia que requiera que entre a la instalación más allá del área designada para dejar y recoger estudiantes, 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 mis hijos o familiares directos.
5. Para que mi hijo(a) pueda asistir a la escuela, entiendo que mi hijo(a) debe estar libre de síntomas de COVID-19. Si aparece alguno de los siguientes síntomas mientras mi hijo(a) está en la escuela, mi hijo(a) será separado del resto de la clase y trasladado a una área segura y supervisada. El padre / tutor será contactado y mi hijo(a) DEBE ser recogido dentro de 1 hora de haber sido notificado.

Síntomas Incluye:

- Fiebre de 100,4 grados Fahrenheit (38 grados Celsius) o más
 - Escalofríos
 - Falta de aliento o dificultad para respirar
 - Fatiga
 - Dolores musculares o corporales
 - Dolor de cabeza
 - Nueva perdida de gusto u olfato
 - Dolor de garganta
 - Congestión o secreción nasal
 - Nausea o vómito
 - Diarrea
 - Cualquier otro síntoma de enfermedad, aun si usted crea o no que esté relacionado con COVID-19
6. Si bien el Distrito comprende que muchos de estos síntomas también pueden deberse a problemas no relacionados con COVID-19, debemos proceder con mucha precaución durante esta emergencia de

salud pública. Los síntomas suelen aparecer de dos a siete días después de la infección. Si mi hijo(a) ha tenido algún síntoma compatible con COVID-19, entiendo que me adheriré a las Pautas de Exclusión de COVID-19 para Estudiantes del Distrito Escolar de Chandler (CUSD).

7. Como padre / tutor, yo entiendo que tendré que tomar la temperatura de mi hijo(a) antes de venir a la escuela y también realizar una autoevaluación diaria de mi hijo(a) para detectar síntomas antes de que llegue a la escuela.
8. Yo entiendo que durante el transcurso del día escolar se le puede tomar la temperatura a mi hijo(a).
9. Yo entiendo que se le pedirá a mi hijo(a) que se lave las manos durante el día utilizando los procedimientos de lavado de manos recomendados por la CDC (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades).
10. Yo entiendo que mi hijo(a) debe usar un cubrebocas durante el día de acuerdo con los protocolos establecidos por el Distrito.
11. Yo inmediatamente notificare a la escuela si me doy por enterado que mi hijo(a) ha tenido un contacto cercano con un individuo que ha sido diagnosticado con COVID-19. La CDC define “contacto cercano” como a estar a 6 pies de una persona infectada por al menos 15 minutos o más empezando desde dos días antes del inicio de la enfermedad (o, para pacientes asintomáticos, dos días antes la colección de la muestra) hasta que el momento en que el paciente este aislado.
12. Yo entiendo que es mi responsabilidad informar a otros miembros de mi hogar de la información contenida en este reconocimiento.

La escuela / distrito continuará siguiendo las pautas tanto de la CDC como de los funcionarios estatales y locales. A medida que ocurran cambios, se le notificará a los padres y tutores. La escuela / distrito 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.

Yo, _____, certifico que he leído, entendido, y estoy de acuerdo con cumplir con las disposiciones enumeradas en este documento.

Nombre del Estudiante: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Nombre del Padre / Tutor: _____

Firma del Padre / Tutor: _____

Fecha: _____