



DISTRITO ESCOLAR DE WEST SHORE

**Regreso a la Escuela del Estudiante en Contacto Cercano**

**Formulario de Verificación**

*A ser completado por el padre, la madre o persona encargada del/a estudiante sin síntomas, previamente identificado/a en contacto cercano con una persona que ha dado positivo. Debe ser devuelto al/a enfermero/a escolar antes de que el/la estudiante regrese a la escuela.*

---

Apellido del/a estudiante

Nombre del/a estudiante

Grado

**Opción A (14 días, recomendado):**

Yo, \_\_\_\_\_ (padre/madre/persona encargada), doy fe de lo siguiente:

- Han pasado al menos catorce (14) días desde el último día de contacto cercano del/la estudiante;

**Opción B (10 días):**

Yo, \_\_\_\_\_ (padre/madre/persona encargada), doy fe de lo siguiente:

- Han pasado al menos diez (10) días desde el último día de contacto cercano del/a estudiante;
- La persona con quien el/la estudiante tuvo contacto cercano NO dio positivo a la Variante B.1.1.7.
- El/la estudiante no dio positivo a la prueba de COVID-19 durante la cuarentena;
- El/la estudiante no tiene/tuvo **síntomas de COVID-19** durante el monitoreo diario;

*Síntomas: fiebre, escalofríos o rigidez, tos, dolor de garganta, falta de aire, dificultad para respirar, sensación de debilidad o cansancio inusual, nuevo trastorno olfativo (pérdida en la capacidad de oler o un cambio en la forma en que se perciben los olores), nuevo trastorno del gusto, mialgia (dolor muscular), dolor de cabeza, mucosidad nasal o congestión, diarrea, náuseas o vómitos y fatiga.*

**Opción C (después de haber dado negativo en la prueba de COVID-19):**

Yo, \_\_\_\_\_ (padre/madre/persona encargada), doy fe de lo siguiente:

- Han pasado al menos siete (7) días desde el último día de contacto cercano del/a estudiante;
- El/la estudiante dio negativo a la prueba de COVID-19 después del 5to día de cuarentena. La prueba se administró el \_\_\_\_\_ (fecha de prueba);
- El/la estudiante no tiene/tuvo **síntomas de COVID-19** durante el monitoreo diario;

Firma del padre, la madre o  
persona encargada: \_\_\_\_\_

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