Apéndice 4:

Cuestionario de cribado estudiantil

Para poder asistir a la escuela de verano alternativa COSSA Academy, los estudiantes deben ser evaluados por factores de riesgo de Covid-19. El objetivo de este cuestionario es resaltar los posibles factores de riesgo de Covid-19 que luego pueden evaluarse individualmente para determinar la capacidad de un estudiante para asistir a un entorno de aprendizaje presencial. Ningún estudiante podrá asistir a la escuela de verano alternativa COSSA Academy a menos que este cuestionario esté completo y archivado en COSSA Academy.

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

El nombre del estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. ¿Usted o alguien en su hogar ha tenido alguno de los siguientes síntomas en los últimos 21 días:

dolor de garganta,

tos,

resfriado,

dolores corporales por razones desconocidas,

dificultad para respirar por razones desconocidas,

pérdida de olfato

pérdida de gusto

fiebre a más de 100 grados Fahrenheit?

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

2. ¿Usted o alguien en su hogar ha sido examinado para COVID-19?

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

3. ¿Usted o alguien de su hogar ha visitado o recibido tratamiento en un hospital, hogar de ancianos, atención a largo plazo u otro centro de atención médica en los últimos 30 días?

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

4. ¿Usted o alguien en su hogar ha viajado en los Estados Unidos en los últimos 21 días?

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

5. ¿Usted o alguien en su hogar ha viajado en un crucero en los últimos 21 días?

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

6. ¿Es usted o alguien en su hogar un proveedor de atención médica o un respondedor de emergencia?

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

7. ¿Usted o alguien en su hogar ha atendido a una persona que está en cuarentena o es presuntamente positiva o ha dado positivo por COVID-19?

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

8. ¿Tiene alguna razón para creer que usted o alguien en su hogar ha estado expuesto o adquirió COVID-19?

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

9. Según su leal saber y entender, ¿ha estado cerca de alguna persona que haya dado positivo por COVID-19?

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

Esta encuesta se transmitirá en formato Word y PDF. Si no puede imprimir ninguna de las versiones de la prueba, puede escribir las respuestas a las preguntas en un correo electrónico. Cualquier respuesta debe enviarse por correo electrónico a: cossasurvey@cossaschools.org.