

DAILY COVID-19 SELF-HEALTH ASSESSMENT FOR STUDENTS



1

Take your child's temperature every day before they go to school. If they have fever, keep them home and notify the campus for further instructions. If they have no fever, proceed forward with the rest of the screening questions.

2

In the last 48 hours, has your child had any of the following symptoms unrelated to any other medical conditions that they already have?

- Feeling feverish or a measured temperature greater than or equal to 100.0 degrees Fahrenheit
- Diarrhea
- Nausea or vomiting
- Sore throat
- Congestion or runny nose
- Headache
- Chills or shaking/exaggerated shivering
- New or unexplained loss of taste or smell
- New or unexplained difficulty breathing or shortness of breath
- New or unexplained fatigue
- New or unexplained cough
- New or unexplained significant muscle pain or aches

If you answered **YES** to any of the questions above, keep your child home from school. Contact your medical provider for further instructions.

3

If you answer **YES** to any of the questions below, keep your child home from school. Contact your medical provider for further instructions.

- Has your child taken cough/cold medication and/or fever reducers such as Tylenol/ibuprofen today for the above listed symptoms?
- Has your child had close contact with someone with a confirmed diagnosis of COVID-19 in the past 14 days?
- Has your child had close contact with someone with a suspected diagnosis of COVID-19 in the past 14 days?



GOOSE CREEK
CONSOLIDATED
INDEPENDENT
SCHOOL DISTRICT

AUTOEVALUACIÓN DIARIA DE COVID-19

PARA ESTUDIANTES



1

Tome la temperatura de su hijo todos los días antes de ir a la escuela. Si tiene fiebre no los mande a la escuela y notifique a la escuela para obtener más instrucciones. Si no tiene fiebre, continúe con el resto de las preguntas de detección.

2

En las últimas 48 horas, ¿ha tenido su hijo alguno de los siguientes síntomas que no estén relacionados con alguna otra afección médica que ya tenga?

- Sensación de fiebre o una temperatura mayor o igual a 100.0 grados Fahrenheit
- Escalofríos o temblores /escalofríos exagerados o pérdida inexplicable del gusto u olfato
- Diarrea
- Nueva o inexplicable dificultad para respirar o falta de aire
- Náuseas o vómitos
- Nueva o inexplicable fatiga
- Dolor de garganta
- Nueva o Inexplicable tos
- Congestión o secreción nasal
- Nueva o inexplicable dolores musculares
- Dolor de cabeza

Si respondió **SÍ** a cualquiera de las preguntas anteriores, no mande a su hijo a la escuela. Comuníquese con su proveedor médico para más instrucciones.

3

Si responde **SÍ** a cualquiera de las siguientes preguntas, no mande a su hijo a la escuela. Comuníquese con su proveedor médico para más instrucciones.

- ¿Ha tomado su hijo medicamentos para la tos / el resfriado y / o que reducen la fiebre como Tylenol / ibuprofeno hoy para los síntomas enumerados anteriormente?
- ¿Ha tenido su hijo contacto cercano con alguien con un diagnóstico confirmado de COVID-19 en los últimos 14 días?
- ¿Ha tenido su hijo contacto cercano con alguien con un posible diagnóstico de COVID-19 en los últimos 14 días?



GOOSE CREEK
CONSOLIDATED
INDEPENDENT
SCHOOL DISTRICT