

**Triagem de Sintomas para o Nível PK-12 das Escolas de Charlotte-Mecklenburg
Formulário de Atestado de Pais/Responsáveis para Motoristas de Ônibus 2020-2021**

Pai/Mãe/Responsável: preencha este formulário para o(a) aluno(a) no primeiro dia de cada semana de escola. Ele será coletado pelo motorista de ônibus no primeiro dia da semana.

Nome do(a) Filho(a): _____ Sobrenome do(a) Filho(a): _____

Nome do Pai/Mãe/Responsável: _____ Sobrenome do Pai/Mãe/Responsável: _____

1. Seu (sua) filho(a) teve contato próximo (menos de 2 metros, por 15 minutos no mínimo) nos últimos 14 dias com alguém diagnosticado com COVID-19 ou algum departamento de saúde ou prestador de serviços de saúde esteve em contato com você e lhe pediu para fazer quarentena?

- Sim > O(a) filho(a) não deve permanecer na escola. O(a) filho(a) deve retornar 14 dias após o último período em que ele ou ela teve contato próximo com alguém diagnosticado com a COVID-19.
- Não > O(a) filho(a) pode permanecer na escola no caso de não apresentar sintomas.

2. Seu(sua) filho(a) apresenta algum desses sintomas? Não _____

- Febre
- Calafrios
- Dificuldade para respirar
- Tosse recente
- Perda recente de olfato ou paladar

Se a criança apresentar algum desses sintomas, deve permanecer em casa, ficar longe de outras pessoas e você deve entrar em contato com profissionais da saúde.

3. Desde a última vez que estive na escola, seu(sua) foi diagnosticado(a) com COVID-19?

- Sim
- Não

Se a criança for diagnosticada com a COVID-19 com base em um exame, em seus sintomas, ou não tiver feito o exame para COVID-19 mas já teve sintomas, ela não deve estar na escola e deve permanecer em casa até cumprir os critérios abaixo.

filho(a)

Um(a) aluno(a) pode

retornar à escola quando um membro da família puder garantir que pode responder SIM a CADA UMA das três perguntas abaixo:

- Já se passaram pelo menos 10 dias desde que o(a) aluno(a) teve os primeiros sintomas?
- Já se passaram pelo menos 24 horas desde a última vez que o(a) aluno(a) teve febre (sem usar remédio para reduzir a febre)?
- Os sintomas do(a) aluno(a) melhoraram, incluindo tosse e falta de ar?

Concordo em manter meu(minha) aluno(a) em casa e notificar a escola se meu(minha) aluno(a) entrar em contato com alguém com COVID-19 ou desenvolver sintomas após assinar este atestado. Atesto que as informações fornecidas acima são verdadeiras, tanto quanto eu possa afirmar:

_____/_____/____ Assinatura do Pai/Mãe/Responsável: _____

Mês Dia Ano