



Easton School District No. 28
PO Box 8
1893 Railroad Street
Easton, Washington 98925
(509) 656-2317 Fax (509) 656-2585

Certificación anual de salud del estudiante 2021-2022

Nombre del alumno: _____

Usted está atestiguando que no enviará a su hijo a la escuela ningún día durante el año escolar 2021/2022 con ninguno de estos síntomas que no son causados por otra condición preexistente y no contagiosa:

- Fiebre >100°F
- Escalofríos
- Tos
- Dificultad para respirar o dificultad para respirar
- Fatiga
- Dolores musculares o corporales
- Jaqueca
- Pérdida reciente del gusto o del olfato
- Dolor de garganta
- Congestión
- Náuseas o vómitos
- Diarrea

Usted certifica que no enviará a su hijo a la escuela si su hijo tuvo una prueba positiva de COVID-19 en los últimos 10 días.

Usted certifica que se comunicará con la escuela para crear un plan si su hijo ha estado en contacto con alguien con COVID-19 en los últimos 14 días. El contacto se considera más cercano a 6 pies durante más de 15 minutos con una persona que es positiva para Covid-19.

A lo largo del año escolar, le pedimos que por favor evalúe a su hijo **DIARIAMENTE** para detectar signos de enfermedad. Por favor, mantenga a su hijo en casa si está enfermo y llame a la oficina del distrito escolar para discutir cuándo su hijo será elegible para regresar.

Firma del padre/tutor: _____

Nombre del padre/tutor (impreso): _____