



Egg Harbor Township Schools

www.eht.k12.nj.us
Administration Offices
13 Swift Drive
Egg Harbor Township, NJ 08234

Año Escolar 2022-2023

Recordatorios DIARIOS de Salud para Padres Sobre el Envío de Estudiantes a la Escuela

A Nuestra Comunidad del Distrito Escolar del Municipio de Egg Harbor,

Este documento contiene las expectativas del Distrito Escolar del Municipio de Egg Harbor con respecto a los protocolos de seguridad necesarios para sus hijos. Favor de leer y revisar toda la información y las condiciones contenidas en este documento con la expectativa de que cumplirá con todas las siguientes condiciones CADA día que su hijo/a asiste a la escuela. Usted comprende y acepta que al enviar a su hijo/a a la escuela, está afirmando que puede asistir a la escuela según las condiciones establecidas en este memorándum, todos los días que envíe a su hijo/a a la escuela.

Para leer la orientación más actualizada del Departamento de Salud de NJ, visite el siguiente enlace: [Recomendaciones de salud pública de COVID-19 para escuelas K-12 - 29 de agosto de 2022](#)

RECORDATORIOS

Entiendo que como condición para enviar a mi hijo/a a la escuela, cumpliré con los protocolos de salud y seguridad del Distrito Escolar que se enumeran a continuación.:

- Evaluaré la salud de mi(s) hijo(s) de acuerdo con la siguiente lista de verificación CADA mañana, ANTES de la escuela, para determinar si mi hijo/a está experimentando alguno de los síntomas enumerados a continuación.
- Certifico que mi hijo/a no ha dado positivo por COVID-19 en los últimos 5 días y que NO está esperando el resultado de ninguna prueba de COVID-19.
- Entiendo que cualquiera de los síntomas en la tabla a continuación podría indicar una infección por COVID-19 en los niños y puede poner a mi hijo/a en riesgo de contagiar la enfermedad a otros.
- Entiendo que esta lista no incluye todos los síntomas posibles y que los niños con COVID-19 pueden experimentar alguno, todos, o ninguno de estos síntomas y,
- Entiendo que si envío a mi hijo/a a la escuela con alguno de los síntomas enumerados en la tabla a continuación, seré llamado para recoger a mi hijo/a de la escuela de inmediato,
- Entiendo que si mi hijo/a es enviado a casa de la escuela debido a síntomas similares a los de Covid, debe visitar a su médico/pediatra o Urgent Care.
- Entiendo que si mi hijo/a/a recibe un resultado positivo en la prueba de Covid-19 (no de venta libre), informaré a la enfermera de la escuela de este resultado (ver más abajo).
- Entiendo que si mi hijo/a tiene un resultado positivo en la prueba, debe permanecer ausente de la escuela para aislarse durante 5 días. Luego, el día 6, puede regresar a la escuela, pero DEBE usar una máscara mientras esté en la escuela y en el autobús escolar durante los días 6 a 10.

- MANTENDRÉ A MI HIJO/A EN CASA SIN ENVIARLO/LA A LA ESCUELA SI TIENE: ** (DOS (2) O MÁS) SÍNTOMAS de la COLUMNA A o (UNO (1) O MÁS) SÍNTOMAS de la COLUMNA B.)

Columna A

<input type="checkbox"/>	Fiebre (medida o subjetiva)*
<input type="checkbox"/>	Escalofríos
<input type="checkbox"/>	Rigores (escalofríos)
<input type="checkbox"/>	Mialgia (dolores musculares)
<input type="checkbox"/>	Dolor de cabeza
<input type="checkbox"/>	Dolor de garganta
<input type="checkbox"/>	Náuseas o vómitos
<input type="checkbox"/>	Diarrea
<input type="checkbox"/>	Fatiga
<input type="checkbox"/>	Congestión o secreción nasal

Columna B

<input type="checkbox"/>	Tos
<input type="checkbox"/>	Dificultad para respirar
<input type="checkbox"/>	Respiración dificultosa
<input type="checkbox"/>	Nueva pérdida del olfato
<input type="checkbox"/>	Nueva pérdida del gusto

- Si AL MENOS DOS campos en la Columna A están marcados - O - UNO O MÁS de los campos en la Columna B están marcados, mantendré a mi hijo/a en casa y me comunicaré con mi proveedor de atención médica y/o mi departamento de salud local para recibir más orientación.
- Entiendo que la temperatura de mi hijo/a debe estar por debajo de los 100.4 grados SIN el uso de medicamentos u otra intervención para bajarla durante al menos 24 horas.
- Entiendo que al ingresar a cualquier edificio de la Junta de Educación del Municipio de Egg Harbor, reafirmo que yo y/o mi hijo/a NO tenemos NINGUNA síntoma de COVID-19 y que he cumplido con TODAS las condiciones anteriores.
- Entiendo que si CUALQUIERA de los campos en las Columnas A y/o B están marcados, me comunicaré con la enfermera de la escuela de mi hijo/a (ver a continuación).

Para saber más información, también puede comunicarse con la enfermera de la escuela de su hijo/a de la tabla que se detalla a continuación.

<u>Distrito Escolar del Municipio de Egg Harbor (609) 646-7911</u>			
<u>Enfermeras Escolares</u>			
Erin Harrington	La Escuela Secundaria	ext. 1611	harringtone@eht.k12.nj.us
Chelsea Husta	La Escuela Secundaria	ext. 1634	hustac@eht.k12.nj.us
Rebecca Camp	La Escuela Secundaria	ext. 1610	campre@eht.k12.nj.us
Carey Yakita	La Escuela Intermedia Fernwood	ext. 1510	yakitac@eht.k12.nj.us
Jeanne Roberts	La Escuela Intermedia Fernwood	ext. 1511	robertsj@eht.k12.nj.us
Christina Somers	La Escuela Intermedia Alder	ext. 1410	somersch@eht.k12.nj.us
Melanie Charlton	La Escuela Intermedia Alder	ext. 1411	charltom@eht.k12.nj.us
Michelle Korte	La Escuela Elementaria Miller	ext. 2310	kortem@eht.k12.nj.us
Sarah Lahey	La Escuela Elementaria Miller	ext. 2311	laheys@eht.k12.nj.us
Misti Martin	La Escuela Elementaria Davenport	ext. 1310	martinm@eht.k12.nj.us
Randi Conover	La Escuela Primaria Davenport	ext. 1312	conoverr@eht.k12.nj.us
MaryKay Nell	La Escuela Primaria Swift	ext. 1110	nellm@eht.k12.nj.us
Ginger Palmero	La Escuela Elementaria Slaybaugh	ext. 1210	palmerog@eht.k12.nj.us
Andrea Bradshaw	La Escuela Primaria Slaybaugh	ext. 1214	bradshawa@eht.k12.nj.us
Trisha Reid	La Preescolar Bargaintown	609-732-8173	reidt@eht.k12.nj.us

