



## Escuelas públicas del condado de Floyd

### COVID-19 Asunción de riesgo y compromiso para promover la salud escolar y comunitaria Año escolar 2020-2021

El nuevo coronavirus conocido como COVID-19 ha sido declarado como una pandemia mundial y se cree que es contagioso y se propaga de persona a persona de contacto. Las agencias federales, de la Mancomunidad (Estatales) y locales recomiendan el distanciamiento social, cubrirse la cara y otras medidas para prevenir la propagación del COVID-19.

La División de Escuelas Públicas del Condado de Floyd ha desarrollado planes para proporcionar instrucción y servicios relacionados utilizando un modelo híbrido de instrucción presencial y en línea basado en las pautas proporcionadas por los Centros para el Control de Enfermedades (CDC), la Secretaría de Salud de Virginia (VDH), el Sector de Salud del New River Valley y la Secretaría de Educación de Virginia (VDOE). La división también proporcionará un programa (FCPS En Línea) con instrucción 100% en línea para familias que no quieren que sus hijos asistan a la escuela en persona. Para la seguridad de todas las personas involucradas, los estudiantes que participan en la instrucción cara a cara deberán cumplir con todos los protocolos de seguridad.

Para garantizar la seguridad y el bienestar de nuestra comunidad escolar, entiendo la importancia de que los estudiantes estén sanos y seguros cuando asisten a la escuela y las actividades escolares relacionadas. Al firmar a continuación, acepto que:

- Realizaré controles diarios de la temperatura de mi (s) hijo (s) para detectar la fiebre antes de que se vaya a la escuela todos los días. La fiebre se define como una temperatura de más de 100 F o 38.0 C. Si mi (s) hijo (s) tiene (n) fiebre, mantendré a mi (s) hijo (s) en casa hasta que él / ella / ellos hayan estado sin fiebre durante al menos al menos 72 horas sin medicación.
- Haré una inspección visual de mi (s) hijo (s) para detectar signos de enfermedad que incluyen: fiebre o escalofríos, tos, falta de aliento o dificultad para respirar, fatiga, dolores musculares o corporales, dolor de cabeza, nueva pérdida del gusto u olfato, dolor de garganta, congestión o secreción nasal, náuseas o vómitos, diarrea, mejillas enrojecidas, respiración rápida o dificultad para respirar (sin actividad física reciente), fatiga o irritabilidad extrema. Si mi (s) hijo (s) ha exhibido alguno de estos signos o síntomas, no permitiré que mi (s) hijo (s) regrese a la escuela hasta que haya estado sin signos o síntomas durante al menos 72 horas.
- Confirmaré que mi (s) hijo (s) no ha estado en contacto con alguien que haya dado positivo por COVID-19 en los últimos 14 días o con una persona que esté esperando los resultados de la prueba. Si mis hijos han estado en contacto con dicha persona, no permitiré que mis hijos regresen a la escuela hasta que hayan transcurrido 14 días desde el momento del contacto.

140 Harris Hart Road NE Floyd, VA  
24091 Teléfono: (540) 745-  
9400Recoger  
[www.floyd.k12.va.us](http://www.floyd.k12.va.us)inmediatamente

- a mi (s) hijo (s) o hacer arreglos para que lo recojan si él o ella muestra signos o síntomas de enfermedad en la escuela. Entiendo que los niños deben permanecer en casa hasta que estén libres de enfermedades durante al menos 72 horas sin el uso de medicamentos.
- Apoyaré a mi (s) hijo (s) en el uso de una cubierta facial en el autobús y en la escuela en cualquier momento que se considere necesario.

Al firmar este documento a continuación, reconozco y afirmo todas las declaraciones anteriores y me comprometo a promover la salud de la escuela y la comunidad al evaluar a mi (s) hijo (s) antes de la escuela todos los días. También reconozco y acepto la posibilidad de que mi (s) hijo (s) y yo corremos el riesgo de exposición o infección por COVID-19 al venir a la escuela y que dicha exposición o infección pueda resultar en una enfermedad personal. Entiendo que el riesgo de exposición o infección puede resultar de mis acciones y / o las de mi (s) hijo (s), el personal de la División Escolar del Condado de Floyd, otros estudiantes, voluntarios o agentes, u otros que no figuran en la lista. Al firmar este documento, reconozco y acepto todos esos riesgos en relación con la asistencia de mi hijo a la escuela. Finalmente, reconozco que las pautas anteriores pueden cambiar en cualquier momento debido a las recomendaciones de los Centros para el Control de Enfermedades (CDC), la Mancomunidad (el Estado) de Virginia, la Secretaría de Salud, la División Escolar del Condado de Floyd, Virginia o cualquier otro organismo regulador.

\_\_\_\_\_  
Firma del padre/tutor

\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante

\_\_\_\_\_  
Nombre del padre/tutor

\_\_\_\_\_  
Nombre del estudiante

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Fecha