

Administrative Services

PARENT AND STUDENT: DAILY SELF-ASSESSMENT FOR COVID-19 AGREEMENT

During the COVID-19 pandemic, public health requires student to be assessed daily prior to entering the workplace for COVID-19. The parent's signature below agrees to the following:

I will assess my child(ren) **daily** to look for any of the following new or increasing symptoms in the last 24 hours:

- | | | |
|---|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Fever or chills | <input type="checkbox"/> Cough | <input type="checkbox"/> Shortness of breath or difficulty breathing |
| <input type="checkbox"/> Fatigue | <input type="checkbox"/> Headache | <input type="checkbox"/> Muscle or body aches |
| <input type="checkbox"/> Sore throat | <input type="checkbox"/> Diarrhea | <input type="checkbox"/> Nausea or vomiting |
| <input type="checkbox"/> Congestion or runny nose | | <input type="checkbox"/> New loss of taste or smell |

Is my child feeling ill?

In the last two weeks has my child:

- Had contact with someone diagnosed with COVID-19?
- Lived in or visited a place where COVID-19 is surging (Note - this does not count Ventura County where school district is located)?

If the answer is YES to any of the questions above, the student may not come to school. The school should be contacted immediately.

When your child walks onto the school site, you are attesting to the following:

- You have answered 'No' to all of the above questions
- Your child is not experiencing symptoms of or have had exposure to Covid-19
- Your child does not have a fever higher than 99.5 with a no touch thermometer or 100.4 with other thermometer.

You are required to attest that your child does not have a fever prior to coming to school. If you do not have a way to take your temperature at home, you are to report first to the health office for a temperature check.

I acknowledge that I have read the above safety and health procedures to prevent the spread of COVID-19. I understand that it is my responsibility to be familiar with and agree to comply with these terms and procedures.

Child's Name - Printed

Parent Name - Printed

Parent Signature

Date

** During the Covid-19 pandemic, the Assistant Superintendent of Administrative Services is the official District liaison with the Department of Public Health, and has purview over all COVID associated content, including related employee mandates.*



Pleasant Valley School District

600 Temple Avenue • Camarillo, CA 93010 • (805) 482-2763 (Office) • www.pleasantvalleysd.org
PVSD prepares 21st century learners who are responsible members of our global society.

Administrative Services

PADRE Y ESTUDIANTE: CONTRATO DE AUTO-EVALUCACION DIARA PARA COVID-19

Durante la pandemia de COVID-19, la salud pública requiere que el estudiante sea evaluado diariamente antes de ingresar al lugar de trabajo por COVID-19. La firma de los padres a continuación acepta lo siguiente:

Yo evaluaré a mi(s) hijo(s) **diariamente** para buscar cualquiera de los siguientes síntomas nuevos o en aumento en las últimas 24 horas:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Fiebre o escalofríos | <input type="checkbox"/> Tos | <input type="checkbox"/> Dificultad para respiración o dificultad para respirar |
| <input type="checkbox"/> Cansancio | <input type="checkbox"/> Dolor de cabeza | <input type="checkbox"/> Dolores musculares o dolores de cuerpo |
| <input type="checkbox"/> Dolor de garganta | <input type="checkbox"/> Diarrea | <input type="checkbox"/> Náusea o vómitos |
| <input type="checkbox"/> Congestión o nariz congestionada | <input type="checkbox"/> Nueva pérdida de sabor u olfato | |

¿Mi hijo se siente enfermo?

En las últimas dos semanas, mi hijo:

- ¿Tuvo contacto con alguien diagnosticado con COVID-19?
 ¿Vivió en o ha visitado un lugar donde COVID-19 está aumentando? (Nota - Esto no incluye el condado de Ventura donde se encuentra el distrito escolar)?

Si la respuesta es SI a cualquiera de las preguntas anteriores, el estudiante no puede venir a escuela. Se debe contactar a la escuela inmediatamente.

Cuando su hijo ingresa al sitio escuela, usted da fe de lo siguiente:

- Ha respondido 'No' a todas las preguntas anteriores
- Su hijo no presenta síntomas o no ha tenido exposición al COVID-19
- Su hijo no tiene una fiebre mayor a 99.5 con un termómetro sin-toque o 100.4 con otros termómetros.

Está obligado a dar fe que su hijo no tiene fiebre antes de venir a la escuela. Si no tiene una forma de tomarse la temperatura en casa, debe reportarse primero a la oficina de salud para una evaluación de la temperatura.

Reconozco que he leído los procedimientos de seguridad y salud anteriores para prevenir la propagación de COVID-19. Entiendo que es mi responsabilidad estar familiarizado y estar de acuerdo en cumplir con estos términos y procedimientos.

Nombre de estudiante - Letra de molde

Nombre de Padre - Letra de molde

Firma de Padre

Fecha

**Durante la pandemia de Covid-19, el Asistente Superintendente de Servicios Administrativos es el enlace oficial del Distrito con el Departamento de Salud Pública y tiene conocimiento sobre todo el contenido asociado a COVID, incluidos mandatos de los empleados.*

