



## COVID-19 家长每日自查清单

**说明:** 在到校和参加活动之前, 学生必须自查以下症状。请选择 Y=Yes N=No 在表格中记录。如果有任何一项选择 Yes, 请让您的孩子留在家并联系学校。

(请自行打印以下表格以便作为参考。学校不要求提交此表格。)

请记录体温 \_\_\_\_\_。

在过去的 72 小时内, 如体温超过 100.0F, 请不要到校以及参加学校活动。请保证您的孩子在过去的 24 小时内, 没有服用任何退热药剂。

	是	不是
您的孩子在过去 14 天内, 有无 COVID-19 病例接触暴露史?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
您的孩子有无感到病了不舒服?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**是否有以下症状:**

	是	不是
咳嗽 (慢性病引起的除外, 如哮喘或其他过敏史)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
憋气或呼吸困难	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
畏寒或乏力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
肌肉或身体酸痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
鼻塞或流鼻涕 (慢性病引起的除外, 如哮喘或其他过敏史)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
咽喉痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
头痛 (慢性病引起的除外, 如偏头痛)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
味觉或听觉减弱	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
恶心	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
不明原因引起的呕吐 (焦虑或食物中毒引起的除外)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
腹泻	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	是
<b>每日课前其他卫生习惯自查:</b> (完成请选 Yes)	
用消毒纸巾和软布擦拭电子设备 (手机和电脑等)。 <a href="https://www.youtube.com/watch?v=uwr_xN1XKyA">https://www.youtube.com/watch?v=uwr_xN1XKyA</a>	<input type="checkbox"/>
学生到校时, 书包里需携带 1-2 个口罩。	<input type="checkbox"/>