



Neighborhood Schools & Enrollment Options Office

4100 Normal Street, Annex 12

San Diego, CA 92103

NSEO/Choice • (619) 260-2410 • Email: eoptions@sandi.net

Early Learning Application • (619) 260-2450 • Email: earlylearningenrollment@sandi.net

CUESTIONARIO DE SÍNTOMAS PARA VISITANTES (COVID-19)

Por favor llene este Cuestionario de Auto-Evaluación obligatorio en casa antes de asistir a su cita programada para cumplir con los requisitos de salud y seguridad. Puede enviar el formulario llenado a tthomas@sandi.net o traelo a su cita. Si tiene alguna pregunta, llame a nuestra oficina de NSEO.

1. ¿Tiene una tos que no puede atribuir u otra condición de salud?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
2. ¿Tiene dificultad para respirar que no puede atribuir a otra condición de salud?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
3. ¿Tiene dolor de cabeza que no pueda atribuir a otra condición de salud?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
4. Después de tomar la temperatura hoy, ¿tiene una temperatura superior a 100.0F?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
5. ¿Tiene alguno de los siguientes síntomas: fiebre, escalofríos, escalofríos constantes, dolor muscular, secreción nasal, congestión nasal, dolor de garganta, náuseas, vómitos, diarrea o nueva pérdida del gusto u olfato?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
6. ¿Has estado en contacto cercano (dentro de los 6 pies durante más de 15 minutos) con alguien que tiene un diagnóstico de COVID-19 confirmado por laboratorio en los últimos 14 días?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
7. ¿Le ha pedido un proveedor de atención médica o un funcionario de salud pública que se ponga en cuarentena (es decir, que se quede en casa) durante este período?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
8. ¿Ha viajado a un país extranjero en los últimos 14 días? (Responda "No" si su único viaje es ir al trabajo desde la región fronteriza de México con San Diego)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Si respondió "Sí" a cualquiera de estas preguntas o si su temperatura es > 100°F (o > 37.8°C), por favor: (a) no asista a su cita hoy, y (b) comuníquese con nuestra oficina de NSEO para reprogramar su cita.

Si respondió "No" a todas estas preguntas y su temperatura es normal, envíe el formulario completo a tthomas@sandi.net o lleve este formulario a su cita.

Nombre (Impreso)

Fecha de hoy

Firma complete o iniciales