



Control de exposición		En los últimos 10 días, ¿tuvo el niño contacto cercano con alguien en el hogar al que le diagnosticaron COVID-19 o que tuvo una prueba positiva que confirmó que tenía el virus?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
		En los últimos 14 días, ¿tuvo el niño contacto cercano con alguien fuera del hogar al que le diagnosticaron COVID-19 o que tuvo una prueba que confirmó que tenía el virus?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Control visual y de síntomas		En los últimos 10 días, ¿le diagnosticaron COVID-19 al niño o tuvo una prueba que confirmó que tenía COVID-19?			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
	<p>Desde la última vez que el niño estuvo en la escuela (o en los últimos 10 días, si no asiste a la escuela desde hace más de 10 días), ¿tuvo el niño alguno de estos síntomas, nuevos o diferentes de los que tiene habitualmente o que no se explican por otro motivo?</p> <p>* Si el niño tiene alguno de los síntomas enumerados o tiene antecedentes de COVID-19 en los últimos 10 días, envíelo a su casa con los requisitos para regresar a la escuela.</p>				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
		Falta de aire o dificultad para respirar		Dolor de garganta		Cansancio
		Fiebre o escalofríos		Pérdida reciente del gusto o del olfato		Dolor en el cuerpo o en los músculos
		Náuseas o vómitos		Tos		Congestión o goteo nasal
		Diarrea		Dolor de cabeza		

“Contacto cercano” significa que el niño estuvo a menos de 6 pies de una persona con COVID-19 positivo durante 15 minutos o más (esto incluye varios períodos más cortos que sumen 15 minutos), **INCLUSO SI** el niño y la otra persona usaron mascarilla. “Contacto cercano” también puede significar que el niño tuvo una exposición importante a las gotitas respiratorias de una persona con COVID-19 positivo; por ejemplo, la persona enferma tosió directamente sobre el niño.