**Agregar al encabezado escolar**

**[Today’s Date]**

**Notificación para estudiantes y personal académico de un individuo con COVID-19 en [name of school]**

Estimados Padres o Tutores Legales de los Niños en **[insert school name],**

**El XX fecha, XXXX la escuela fue notificada acerca de un caso de COVID-19 en el salón de clases XX.**

**En cooperación con el Departamento de Salud del Estado de Rhode Island (RIDOH), hemos identificado a individuos que estuvieron en contacto cercano con el individuo infectado. Un contacto cercano significa que usted ha estado dentro del rango de 6 pies por más de 15 minutos en un periodo de 24 horas con la persona infectada. Un individuo pasa a ser contagioso dos días antes de que comience el primer síntoma o dos días antes de que la persona se realice la prueba (lo que ocurra primero). Notificaremos a todos los contactos cercanos y les pediremos que entren en cuarentena de acuerdo con las indicaciones del RIDOH presentadas abajo. Los contactos cercanos también serán contactados por el RIDOH.**

* Los contactos cercanos deben **entrar en cuarentena en su hogar por 10 días** desde la última vez que estuvieron en contacto con el individuo infectado. Cuando hayan completado la cuarentena de 10 días, deben seguir monitoreando los síntomas por 4 días más.
* Los contactos cercanos **pueden acortar la cuarentena a siete días** si tienen un resultado negativo de una prueba realizada al menos cinco días después de haber estado expuesto. Cuando hayan completado su cuarentena de 7 días, deben seguir monitoreando los síntomas por 7 días más.

Los distritos escolares tienen la autoridad para elaborar sus propias políticas respecto a cuando los contactos cercanos pueden regresar a clases. La política en **[school district]** es **[XXXXX].** Esto quiere decir que los contactos cercanos pueden regresar a clases el **[date].**

Incluso si una persona no es un contacto cercano, todo el personal y los estudiantes deben monitorear la existencia de síntomas de COVID-19. Los síntomas de COVID-19 pueden incluir **tos, fiebre y escalofríos, dolor muscular y corporal, dolor de cabeza, rinorrea o congestión nasal, dolor de garganta, nausea o vómitos, diarrea, fatiga, y perdida reciente del gusto o del olfato. Por lo general, los niños experimentan síntomas que son más leves que los de los adultos. Cualquier persona que presente alguno de los síntomas indicados arriba, debe quedarse en casa y no asistir a la escuela, notificar a la escuela de sus síntomas y contactar a su profesional médico para recibir orientación.**

El personal o los estudiantes con síntomas o quienes sean contactos cercanos o compañeros de una persona con COVID-19 puede llamar al Servicio de Programación de Pruebas K-12 COVID-19 al número telefónico **844-857-1814** o visitar **portal.ri.gov** para agendar una prueba. Usted no tiene que pagar por la prueba, incluso si no tiene seguro de salud.

Si tiene preguntas, por favor, contacte a **[contact person]**

Para obtener información adicional sobre el COVID-19, visite: https://health.ri.gov/covid/

Atentamente,

**[School Leader]**CC: Enfermero/a escolar