



***COVID-19 Self-Monitoring Requirement Acknowledgment Form
Fall 2021***

In response to the COVID-19 pandemic, Marquardt School District 15 is following joint guidance from the Illinois State Board of Education and the Illinois Department of Public Health which requires every student to undergo daily symptom screening prior to entering school buildings.

Parents are required to complete the daily symptom screening below for their child prior to leaving for school each morning. This form must be signed and returned before each trimester. Students will not be allowed to participate in in-person instruction until this form has been completed and submitted to MSD15.

COVID-19 Self-Monitoring Symptom Screening

I verify that prior to utilizing MSD15 transportation and entering any MSD15 building, my child will receive a daily symptom screening at home. I will not send my child to school if they are experiencing any of the following symptoms:

- Headache
- Shortness of breath
- Cough
- Congestion or runny nose
- Sore throat
- Nausea or vomiting
- Diarrhea
- New loss of taste or smell
- Fatigue
- Muscle or body aches
- Fever (100° or higher) or chills

By sending my child to school, I verify that my child received a daily symptom screening and is not experiencing any COVID-19 symptoms. Additionally, I verify that my child has not received a COVID-19 diagnosis, is not suspected of having COVID-19, has not been in close contact with an individual who has tested positive or is suspected of having COVID-19 and no one in my household has symptoms similar to COVID-19. If staff contacts me to gather additional information related to any of the potential situations above, I will provide the necessary information as requested.

By sending my child to school, I certify and verify that my child is not subject to an isolation or quarantine protocol related to COVID-19. By signing below, I am verifying that I have read and understand the above expectations and requirements, and will adhere to these requirements



***Formulario de Reconocimiento del Requisito de Autosupervisión COVID-19
Otoño 2021***

En respuesta a la pandemia de COVID-19, el Distrito Escolar 15 de Marquardt está siguiendo los lineamientos conjuntos de la Junta de Educación del Estado de Illinois y el Departamento de Salud Pública de Illinois, que requieren que todos los estudiantes se sometan a revisiones de detección de síntomas diarios antes de ingresar a los edificios de la escuela.

Se requiere que los padres realicen la siguiente evaluación diaria de síntomas para sus hijos antes de salir hacia la escuela cada mañana. Este formulario debe estar firmado y entregarse antes de cada trimestre. No se permitirá que los estudiantes participen en las clases presenciales hasta que este formulario se haya completado y enviado a MSD15.

Detección de Síntomas de Autocontrol COVID-19

Confirmando que antes de utilizar el transporte de MSD15 y entrar a cualquier edificio de MSD15, mi hijo recibirá en casa una revisión diaria de síntomas. No enviaré a mi hijo a la escuela si experimenta alguno de los siguientes síntomas:

- Náuseas o vómitos
- Dolor de cabeza
- Diarrea
- Dificultad para respirar
- Nueva pérdida del gusto u olfato
- Tos
- Fatiga
- Congestión o secreción nasal
- Dolores musculares o corporales
- Dolor de garganta
- Fiebre (100° o más) o escalofríos

Al enviar a mi hijo a la escuela, confirmo que mi hijo recibió una revisión diaria de detección de síntomas y que no está experimentando ningún síntoma de COVID-19. Adicionalmente, verifico que mi hijo no ha recibido un diagnóstico de COVID-19, no se sospecha que tenga COVID-19, no ha estado en contacto cercano con una persona que haya dado positivo en la prueba o se sospeche que tenga COVID-19 y nadie en mi hogar experimenta síntomas similares al COVID-19. Si el personal se pone en contacto conmigo para recopilar información adicional relacionada con cualquiera de las posibles situaciones anteriores, proporcionaré la información necesaria según se solicite.

Al enviar a mi hijo a la escuela, certifico y verifico que mi hijo no está sujeto a un protocolo de aislamiento o cuarentena relacionado con el COVID-19. Al firmar debajo, confirmo que he leído y comprendido las expectativas y requisitos mencionados arriba, y que cumpliré con estos requisitos.