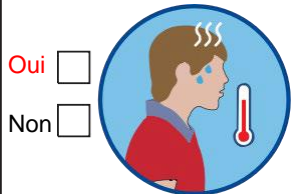




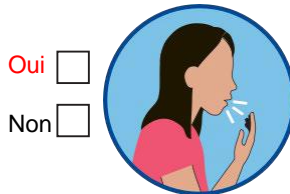
DÉPISTAGE DE LA COVID-19 pour les élèves de la maternelle à la 12e année et les enfants de service de garde. À effectuer avant d'entrer.

Nom : _____ Date : _____ Heure : _____

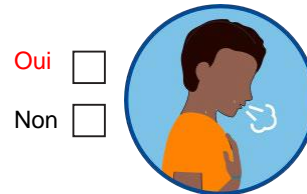
1. L'enfant a-t-il au moins un des symptômes suivants (nouveau ou qui s'aggrave)?*



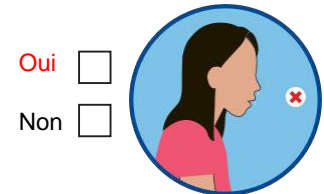
Fièvre > 37.8°C



Toux



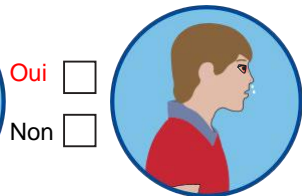
Difficultés respiratoires



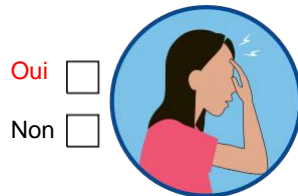
Perte du goût ou de l'odorat



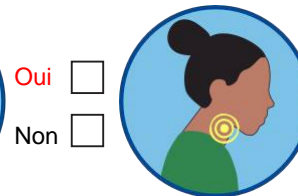
Malaise, douleurs musculaires ou fatigue



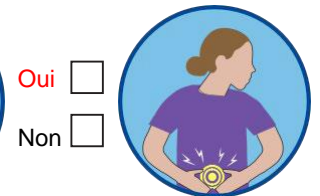
Congestion ou écoulement nasal



Mal de tête



Mal de gorge ou difficulté à avaler



Nausées, vomissements ou diarrhée

Si OUI à un des symptômes :



Rentrer à la maison et isoler



Passer un test de dépistage

Ou



Appeler un professionnel de la santé

2. Un membre de votre famille a-t-il au moins un des symptômes ci-dessus? Oui Non

3. Un membre de votre famille a-t-il été à l'extérieur du Canada au cours des 14 derniers jours? Oui Non

4. Un membre de votre famille a-t-il été identifié comme un contact étroit d'une personne qui a la COVID-19 ou qui a reçu la consigne de rester à la maison et de s'isoler? Oui Non

Si OUI aux questions 2, 3 et 4 :



Rentrer à la maison



Suivre les conseils des Services de santé du Timiskaming

* L'enfant qui a un problème de santé diagnostiqué par un professionnel de la santé qui lui donne un symptôme mentionné ci-dessus ne devrait pas répondre OUI, sauf si le symptôme est nouveau, différent ou s'aggrave. Il faut surveiller tout changement dans les symptômes normaux de l'enfant.