



COVID-19

Proszę wypełnić przed wejściem do przedszkola

1. Czy Twoje dziecko ma którykolwiek z poniższych nowych lub pogarszających się objawów?*



Gorączkę > 37.8°C



Kaszel



Trudności w oddychaniu



Utratę smaku lub zapachu



Ból gardła lub ból przy przełykaniu



Zatkany nos lub katar



Ból głowy



Nudności, wymioty lub biegunkę



Złe samopoczucie, bóle mięśni lub zmęczenie

Jeśli „TAK” dotyczy dowolnego objawu:



Dziecko powinno zostać w domu i odizolować się



Zostać przebadanym

Lub



Skontaktuj się z lekarzem

2. Czy ktoś z Twojej rodziny ma co najmniej jeden z powyższych objawów? Tak Nie

3. Czy ktoś z Twojej rodziny podróżował poza Kanadę w ciągu ostatnich 14 dni? Tak Nie

4. Czy ktoś w Twojej rodzinie został powiadomiony jako bliski kontakt z kimś z COVID-19 lub powiedziano mu, żeby został w domu i odizolował się? Tak Nie

Jeśli „TAK” dotyczy pytań 2, 3 lub 4:



Dziecko powinno zostać w domu



Przestrzegać zaleceń Agencji zdrowia publicznego Toronto

*Dzieci, które mają istniejący stan zdrowia, który daje im objawy zidentyfikowane przez pracownika służby zdrowia, nie powinny odpowiadać TAK, jeśli objaw nie jest nowy, inny lub się nie pogarsza. Poszukaj zmian w normalnych objawach Twojego dziecka.

Zaktualizowano w lutym 2021 r

Childcare Screening Poster February 2021 – Polish