

건강 상태 검사 질문지

모든 DOE 직원과 방문객, 가족들은 반드시 DOE 시설에 입장하기 전에 건강 상태 검사 질문지를 작성해야 합니다. 이 건강상태 검사는 반드시 매일 도착과 함께 이뤄져야 합니다.

1. COVID-19 증상(체온이 화씨 100.0 도 이상, 지난 10 일 이내에 새롭게 발현된 기침, 또는 미각이나 후각 상실, 숨가쁨 등 포함)을 경험하였습니까?
 아니라면 다음 질문으로 가십시오.
 예. 더 이상의 검사가 필요 없습니다. 해당 직원/방문자는 이 건물에 입장할 수 없습니다.
2. 지난 10 일 이내에, 귀하는 타액이나 코, 후두를 통한 COVID-19 검사에서 양성 결과를 받았습니까? (혈액검사 아님)
 아니라면 다음 질문으로 가십시오.
 예. 더 이상의 검사가 필요 없습니다. 해당 직원/방문자는 이 건물에 입장할 수 없습니다.
3. 귀하가 아는 한, 지난 14 일 이내에 COVID-19 확진자 또는 COVID-19 증상을 보이거나 보였던 사람과 가까이 접촉(6 피트 이내에서 최소 10 분 정도)한 적이 있습니까?
 아니라면 다음 질문으로 가십시오.
 예. 더 이상의 검사가 필요 없습니다. 해당 직원/방문자는 이 건물에 입장할 수 없습니다.
4. 지난 14 일 이내에 [뉴욕주 여행 경보](#)에서 주의를 내린 COVID-19 창궐 국가나 타주로 여행한 사실이 있습니까?
 아니요. 해당 직원/방문자는 이 건물에 입장할 수 있습니다.
 예. 더 이상의 검사가 필요 없습니다. 해당 직원/방문자는 이 건물에 입장할 수 없습니다.

뉴욕시 교육청에서는 상황 변화에 따라 권고 내용을 변경할 수도 있습니다.

9.4.20

PRE-K
FOR ALL

EARLY
LEARN

3-K
FOR ALL

HEAD
START