



每日檢查問題

1) 您的孩子（或您的工作人員，如果您）的溫度超過100°F，而沒有發燒的藥物減少？

2) 您或您家庭中的任何人在過去14天內是否測試過COVID-19陽性？

3) 您或家庭中的任何人在過去14天內是否經歷過COVID-19症狀？

(症狀包括但不限於：咳嗽，呼吸急促或呼吸困難，發燒，發冷，頭痛，肌肉或身體疼痛，喉嚨痛，充血或流鼻涕，噁心或嘔吐，腹瀉，疲勞或味覺下降 和/或氣味)

4) 在過去的14天中，您是否與任何檢測過COVID-19陽性或患有COVID-19症狀的人保持密切聯繫？

5) 您是否曾出國旅行，進入受限國家或與過去14天從受限國家返回的任何人保持密切聯繫？