



# Roberto Clemente Charter School

Tuesday, September 14, 2021

Dear RCCS Families,

As the new school year continues, it is imperative that we all do our part to keep our entire school community healthy and to keep students learning in the school building. We need RCCS parents and students to do the following every day:

### 1. Review the COVID-19 Daily Symptom Screening Tool

- **If your child has 1 or more symptoms in Column A or 2 or more symptoms from Column B, do NOT send them to school.**
- **If your child took medicine for any of the listed symptoms, do NOT send them to school until they are symptom free for 24 hours.**

2. Contact the school if your child or someone in your household is being tested for COVID-19, is awaiting results for COVID-19 or has tested positive for COVID-19.

3. Contact the school if you are unsure if your child should attend classes.

Already, our school community is being impacted by the high level of community spread in Lehigh County. Because of this, Back to School Night at each campus is cancelled. We hope to offer an in-person Open House when conditions improve.

Sincerely,  
Alyssa Mace, CEO/Elementary Principal

**COVID-19 Daily Symptom Screening Tool**

Before sending your child to school every day, please review the following questions:

1. Have you or anyone in your household had any of the following symptoms in the last 48 hours:

Column A 1 or more symptoms (STAY HOME!)	Column B 2 or more symptoms (STAY HOME!)
<input type="checkbox"/> Cough (not related to allergies or asthma) <input type="checkbox"/> Fever (100.4 F or higher) <input type="checkbox"/> Diarrhea <input type="checkbox"/> Difficulty breathing or shortness of breath <input type="checkbox"/> Nausea or Vomiting	<input type="checkbox"/> Sore throat <input type="checkbox"/> Runny nose/congestion <input type="checkbox"/> Chills <input type="checkbox"/> New lack of smell or taste <input type="checkbox"/> Muscle pain <input type="checkbox"/> Headache

2. Have you been in close contact in the last 14 days with anyone who had COVID-19 or symptoms consistent with COVID-19?

3. Have you or anyone in your household been tested for COVID-19?

Your child should stay home if:

- You answered yes to any of the above questions **OR**
- They have one or more symptoms in Group A **OR**
- They have two or more symptoms in Group B **OR**
- They have needed to take fever reducing medication in the past 24 hours.



# Roberto Clemente Charter School

Martes, 14 de septiembre de 2021

Estimadas familias de RCCS,

A medida que continúa el nuevo año escolar, es imperativo que todos hagamos nuestra parte para mantener saludable a toda nuestra comunidad escolar y para que los estudiantes sigan aprendiendo en el edificio escolar. Necesitamos que los padres y estudiantes de RCCS hagan lo siguiente todos los días:

1. Revise la herramienta de detección diaria de síntomas COVID-19

- **Si su hijo tiene 1 o más síntomas en la Columna A o 2 o más síntomas de la Columna B, NO enviarlos a la escuela.**
- **Si su hijo tomó medicamentos para alguno de los síntomas, NO los envíe a la escuela hasta que estén sin síntomas durante 24 horas.**

2. Comuníquese con la escuela si su hijo o alguien de su hogar está siendo examinado para COVID-19, está esperando resultados para COVID-19 o ha dado positivo por COVID-19.

3. Comuníquese con la escuela si no está seguro de si su hijo debería asistir clases.

Nuestra comunidad escolar ya está siendo impactada por la alta nivel de propagación de la comunidad en el condado de Lehigh. Debido a esto, La Noche de Regreso a Clases en cada campus está cancelada. Esperamos poder ofrecer una casa abierta de la escuela en persona cuando las condiciones mejoren.

Atentamente,  
Alyssa Mace, Directora Ejecutiva / Directora de Primaria

## Herramienta de detección de síntomas diarios COVID-19

Antes de enviar a su hijo a la escuela todos los días, revise las siguientes preguntas:

1. ¿Usted o alguien en su hogar ha tenido alguno de los siguientes síntomas en las últimas 48 horas?

Columna A 1 o más síntomas (¡QUÉDATE EN CASA!)	Columna B 2 o más síntomas (¡QUÉDATE EN CASA!)
<input type="checkbox"/> Tos (no relacionada con alergias o asma)	<input type="checkbox"/> Dolor de garganta
<input type="checkbox"/> Fiebre (100.4° F o más)	<input type="checkbox"/> Congestión / secreción nasal
<input type="checkbox"/> Diarrea	<input type="checkbox"/> Chills
<input type="checkbox"/> Dificultad para respirar o falta de aire	<input type="checkbox"/> Nueva falta de olfato o gusto
<input type="checkbox"/> Náuseas o vómitos	<input type="checkbox"/> Dolor muscular
	<input type="checkbox"/> Dolor de cabeza

2. ¿Ha estado en contacto cercano en los últimos 14 días con alguien que tuviera COVID-19 o síntomas consistentes con COVID-19?

3. ¿Usted o alguien en su hogar se ha hecho la prueba de COVID-19?

Su hijo debe quedarse en casa si:

- Respondió sí a cualquiera de las preguntas anteriores O
- Tienen uno o más síntomas en el Grupo A O
- Tienen dos o más síntomas en el Grupo B O
- Han necesitado tomar medicamentos para reducir la fiebre en las últimas 24 horas.



# Roberto Clemente Charter School

Administration Building  
131 W Hamilton Street, Allentown PA 18101  
610-439-5814 Fax: 610-351-3619