

## GCFS 코로나 19 일일 건강상태 확인서

학생 이름: \_\_\_\_\_ 학년: \_\_\_\_\_

등교 전 아침에 아이의 건강 상태를 살피시고 아래 사항에 확인해주시길 바랍니다:

- 우리 아이의 체온이 37.5도 미만이고 인후염, 기침, 호흡곤란, 설사, 메스꺼움, 구토, 후각과 미각마비 등 코로나-19 증상이 없음을 확인합니다.
- 가족 중 격리대상자가 없음을 확인하고 코로나-19 확진자와 접촉 또한 없었음을 확인합니다.
- 우리 아이 및 가족은 지난 14일간 해외 여행을 다녀온 사실이 없음을 확인합니다.

코로나19 의심증상을 발견하시거나 확진자/격리대상자와 접촉시 학교로 바로 연락 (02-797-0234) 해주시고 학생이 등교하지 않도록 해주시기 바랍니다.

보호자 서명: \_\_\_\_\_ 날짜: \_\_\_\_\_

## GCFS 코로나 19 일일 건강상태 확인서

학생 이름: \_\_\_\_\_ 학년: \_\_\_\_\_

등교 전 아침에 아이의 건강 상태를 살피시고 아래 사항에 확인해주시길 바랍니다:

- 우리 아이의 체온이 37.5도 미만이고 인후염, 기침, 호흡곤란, 설사, 메스꺼움, 구토, 후각과 미각마비 등 코로나-19 증상이 없음을 확인합니다.
- 가족 중 격리대상자가 없음을 확인하고 코로나-19 확진자와 접촉 또한 없었음을 확인합니다.
- 우리 아이 및 가족은 지난 14일간 해외 여행을 다녀온 사실이 없음을 확인합니다.

코로나19 의심증상을 발견하시거나 확진자/격리대상자와 접촉시 학교로 바로 연락 (02-797-0234) 해주시고 학생이 등교하지 않도록 해주시기 바랍니다.

보호자 서명: \_\_\_\_\_ 날짜: \_\_\_\_\_

## GCFS 코로나 19 일일 건강상태 확인서

학생 이름: \_\_\_\_\_ 학년: \_\_\_\_\_

등교 전 아침에 아이의 건강 상태를 살피시고 아래 사항에 확인해주시길 바랍니다:

- 우리 아이의 체온이 37.5도 미만이고 인후염, 기침, 호흡곤란, 설사, 메스꺼움, 구토, 후각과 미각마비 등 코로나-19 증상이 없음을 확인합니다.
- 가족 중 격리대상자가 없음을 확인하고 코로나-19 확진자와 접촉 또한 없었음을 확인합니다.
- 우리 아이 및 가족은 지난 14일간 해외 여행을 다녀온 사실이 없음을 확인합니다.

코로나19 의심증상을 발견하시거나 확진자/격리대상자와 접촉시 학교로 바로 연락 (02-797-0234) 해주시고 학생이 등교하지 않도록 해주시기 바랍니다.

보호자 서명: \_\_\_\_\_ 날짜: \_\_\_\_\_