



¿Cómo es el día de aprendizaje de un estudiante de BCPS?

Preparándose para ir a la escuela

Llenar **la hoja de monitoreo de salud diaria** en casa.

Ponerse **la mascarilla**.

En el viaje en el autobús escolar

Un estudiante por asiento

Llevar puesta la mascarilla todo el tiempo.

Al llegar a la escuela

Hay diferentes esntradas disponibles para garantizar la sana distancia

Al comer el almuerzo

El almuerzo es gratuito para todos los estudiantes

No habrá comida adicional a la venta

En caso de tener los síntomas

Si hay estudiantes que tengan los síntomas asociados con COVID durante el día escolar, se les enviará y tratará en una habitación separada de los demás estudiantes.



¿Necesita ayuda?

Comuníquese con el Enlace para familias y escuelas de ESOL

Oficina: 443-809-6752

Horas de oficina virtual por Google Meet:

lunes a viernes: 12 – 1 pm

martes: 6 – 7 pm

Use el código: *ESOLFamilySupport*



Cronología de la apertura

Fase	¿Quién?	¿Cuándo regresa?
Fase I y II	<ul style="list-style-type: none"> Estudiantes en las escuelas separadas y públicas Estudiantes desde el preescolar hasta el 2o grado 	10 de marzo para el grupo A 4 de marzo para el grupo B
Fase III	<ul style="list-style-type: none"> Estudiantes desde el 3o al 12o grado con necesidades especiales que se atienden fuera de la educación general Solamente los estudiantes de carrera y educación técnica que reciban una notificación de su escuela 	15 de marzo para el grupo A 18 de marzo para el grupo B
Fase IV	Estudiantes restantes desde 6o a 9o grado	22 de marzo para el grupo A 25 de marzo para el grupo B
Fase IV	Estudiantes restantes desde 3o a 5o, 7o a 8o y 10o a 12o	6 de abril para el grupo A 8 de abril para el grupo B



Una carta de bienvenida llegará a su casa informándole en qué grupo estará asignado su hijo/a y la fecha de regreso.



Horario del grupo

Grupo	lunes	martes	miércoles asincrónico	jueves	viernes
A	en la escuela	en la escuela	virtual	virtual	virtual
B	virtual	Virtual	virtual	en la escuela	en la escuela
C	virtual	virtual	virtual	virtual	virtual



Una guía para las familias y los estudiantes

Cinco prácticas de seguridad



1. Uso consistente y correcto de mascarillas;



2. Sana distancia en todo lo posible;



3. Lavarse las manos con frecuencia y cubrirse al estornudar y toser;



4. Constante limpieza y esterilización;



5. Rastreo del contacto por parte de La oficina de servicios de salud en colaboración con El departamento local de servicios de salud.

Modelo de aprendizaje híbrido BCPS

¿Necesita comunicarse con la escuela pero no habla inglés? Use la línea telefónica del idioma



1. Marque 1-866-874-3972.
2. Su número de cliente es 530771
3. Pida el idioma español.
4. Su código de acceso es 505171.
5. Déle al intérprete el número de BCPS al que usted quiere llamar.



COVID-19 HEALTH SCREENING AND EMERGENCY CONTACT FORM COMPLETE AND SEND WITH CHILD ON FIRST DAY BACK TO SCHOOL AND FIRST SCHOOL DAY OF EACH MONTH.

Daily Health Screening for Students & Staff

Every student and staff member must undergo a daily health screening for COVID-19 symptoms before coming to school. If the answer is 'Yes' to ANY of the questions below, please stay home and seek medical attention:

- **Do you feel sick today? COVID-19 symptoms include:**
 - Fever of 100 degrees Fahrenheit (37.8 Celsius) or higher
 - Sore throat, congestion or runny nose
 - New onset or worsening of cough, shortness of breath or difficulty breathing
 - New loss of taste and or smell
 - Nausea, vomiting or diarrhea
 - Muscle pain, chills or extreme tiredness
 - New or severe headache
- **Are you waiting for a COVID-19 test result?**
- **Have tested positive for COVID-19 or had recent close contact with a person diagnosed with COVID-19?**

I understand that it is my responsibility, as parent/guardian of _____ (student's name), to conduct the above health screening on a daily basis before sending my child to school. If the answer to any of the questions is YES, I will keep my child home. I have reviewed the BCPS COVID-19 safety practices with my child and agree that my child will follow these practices.

Signature of Parent/ Guardian: _____ Date: _____

Emergency Contacts

Students who develop symptoms of illness at school will be removed from the classroom and must be picked up immediately. Please indicate the best way to contact you and persons who could pick up your child if you are not immediately available.

Parent/Guardian 1 Name: _____ Contact Number(s): _____
Parent/Guardian 2 Name: _____ Contact Number(s): _____

Persons to whom student may be released other than parent:
Name: _____ Contact Number(s): _____
Name: _____ Contact Number(s): _____

Formulario diario de detección de síntomas
Formulario de contactos de emergencia