# 附件 A：有症状儿童信函模板

尊敬的家长/监护人，您好！

因有以下症状，**您的孩子现已送回家**：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * 咳嗽或感冒
* 呼吸困难
* 咽喉痛
* 口腔溃疡
* 发烧
 | * 耳痛
* 眼病
* 头部或颈部疼痛
* 皮疹
 | * 腹痛
* 腹泻
* 呕吐
 |
| * 其他：
 |

其他详细信息，包括学校采取的任何行动：

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

如果孩子的症状令人担忧、恶化或没有改善，请就医，和/或带孩子去紧急照护诊所或医院急诊室。

孩子**返校**要求：

þ 症状有所改善，孩子感觉好多了，能轻松参加日常课堂活动。

þ *如果*孩子发烧（体温高于 100.4°F 或 38°C)，未用 Tylenol®、Motrin®、布洛芬、必理通或其他退烧药时，夜间退烧且早上不再发烧。

¨ 其他：

**返校无需医师或医务人员看诊证明**。

但是，如已就医，请告知孩子的照护方式是否有变，或者是否有传染病。提供的任何信息都会保密。

如有其他疑虑，请联系 [insert name of contact person]
和/或致电 [insert phone number]。

[Insert signature block]