

## CONSENTIMIENTO PARA PRUEBAS COVID-19 EN LA ESCUELA PARA EL AÑO ESCOLAR 2021-2022 DE LAS ESCUELAS PÚBLICAS DE MILWAUKEE

Las Escuelas Públicas de Milwaukee (MPS) están utilizando este formulario para recibir su consentimiento para realizar la prueba de COVID-19 a su hijo y para compartir los datos recopilados con las autoridades de salud pública pertinentes.

### ¿Por qué hacer la prueba?

Las pruebas ayudarán a reducir la propagación de COVID-19 en la comunidad y garantizarán que nuestras escuelas sean entornos de aprendizaje y trabajo seguros. Las pruebas de los estudiantes ayudarán al distrito a identificar rápidamente los casos positivos de COVID-19, lo cual es fundamental para prevenir brotes escolares.

### ¿Cuál es la prueba?

Con su consentimiento, su hijo recibirá una prueba de diagnóstico gratuita para el virus que causa COVID-19. Actualmente, el programa de pruebas de COVID-19 de MPS hará la prueba PCR a cualquier estudiante que presente síntomas de COVID-19 mientras está en la escuela. La recolección de una muestra para la prueba implica la inserción de un hisopo pequeño, similar a un hisopo de algodón, en ambas fosas nasales. Las pruebas solo se llevarán a cabo si se ha dado el consentimiento de los padres / tutores.

### ¿Cómo me enteraré de los resultados de la prueba?

Si su hijo tiene una muestra recolectada para la prueba en la escuela, se le notificará el resultado de la prueba o se le informará cómo se recibirá el resultado de la prueba (por ejemplo: por teléfono, mensaje de texto o correo electrónico).

### ¿Qué debo hacer cuando reciba los resultados de la prueba de mi hijo?

Si la prueba es positiva, esto significa que se detectó el virus en la muestra de su hijo. Recibirá noticias de la escuela de su hijo o de un profesional capacitado sobre esta prueba. Se le pedirá que recoja a su hijo (o que no lo envíe a la escuela) y se le proporcionará información sobre cómo mantener a su hijo en casa, hacer un seguimiento con su proveedor de cuidados médicos y cuándo podrá enviar a su hijo a la escuela nuevamente.

Si los resultados de la prueba de su hijo son negativos, esto significa que el virus no se detectó en la muestra de su hijo en este momento. Se le pedirá que siga las instrucciones proporcionadas por la escuela de su hijo después del resultado de esta prueba.

INFORMACIÓN DE CONTACTO - Completada por el padre / tutor o estudiante (si es mayor de 18 años) - Escriba en letra de imprenta				
Apellido de estudiante:		Nombre del estudiante:		Inicial del 2do nombre:
Dirección:		Ciudad:	Estado: WI	Código postal:
Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA):	N.º de ID del estudiante:	Nombre del Padre/Tutor legal:	Correo electrónico del Padre /Tutor legal:	

Al firmar a continuación, doy fe de que:

- He firmado este formulario libre y voluntariamente, y estoy legalmente autorizado para tomar decisiones por el niño mencionado anteriormente.
- Doy mi consentimiento para que la escuela pueda notificar a mi hijo sobre los resultados de la prueba.
- Doy mi consentimiento para que mi hijo se haga la prueba de COVID-19 cuando sea necesario y entiendo que mi hijo puede ser examinado varias veces.
- Doy mi consentimiento para que mi hijo sea examinado por el personal de la escuela, el personal de atención médica contratado, el personal del Departamento de Salud Local y Tribal y / u otro personal capacitado según lo indique la escuela. Entiendo que si mi hijo tiene entre 14 y 17 años, se le pedirá que brinde su consentimiento verbal para ser examinado.
- Entiendo que este formulario de consentimiento será válido hasta el 31 de julio de 2022, a menos que notifique por escrito al administrador de la escuela de mi hijo que revoco mi consentimiento.
- Entiendo que los resultados de las pruebas se pueden compartir con la escuela, el condado y otras autoridades de salud pública locales, estatales y federales según lo permita la ley.
- Entiendo que si soy un estudiante mayor de 18 años o que si puedo dar mi consentimiento legal para mis propios cuidados de salud, las referencias a "mi hijo" se refieren a mí y puedo firmar este formulario en mi propio nombre.

Visite la página web de los CDC sobre el coronavirus para obtener más información sobre la enfermedad y cómo mantenerlos a usted y a su familia a salvo: [www.cdc.gov/coronavirus](http://www.cdc.gov/coronavirus).

FIRMA - Padre / tutor o estudiante (si es mayor de 18 años)

Fecha de la firma

