**Adicionar ao papel timbrado da escola**

 **[Today’s Date]**

**Notificação aos colegas de turma e funcionários da sala de um indivíduo com COVID-19 em [name of school]**

Caros Pais ou Tutores de Crianças da **[insert school name],**

**No dia [XX] data, [insert school name], foi notificada de um caso de COVID-19 na sala [XX].**

**Embora o período de quarentena para contactos próximos da pessoa com teste positivo tenha passado, fique atento aos sintomas. Os sintomas de COVID-19 podem incluir febre e calafrios, dores musculares e no corpo, dor de cabeça, pingo no nariz ou nariz entupido, dor de garganta, náusea ou vómito, diarreia, fadiga, tosse e perda recente do paladar ou do olfato. Se o seu filho desenvolver quaisquer sintomas de COVID-19, entre em contacto com o pediatra ou profissional de saúde dele.**

**O RIDOH recomenda que [everyone in the enter class name] ou [close contacts] façam o teste à COVID-19. Estamos a agir com muito rigor para detetar possíveis casos de assintomáticos.**

Funcionários ou alunos com sintomas, ou que sejam contactos próximos ou colegas de turma de uma pessoa com COVID-19, podem ligar para o Serviço de Agendamento de Testes COVID-19 K-12 através do **844-857-1814** ou visitar **portal.ri.gov** para agendar um teste. Não tem que pagar pelo teste, mesmo se não tiver seguro de saúde.

Se tiver alguma dúvida, por favor, contacte **[contact person]**

Para mais informações sobre COVID-19, visite: <https://health.ri.gov/covid/>

Atentamente,

**[School Leader]**CC: Enfermeira da Escola