

서식1

가정 내 건강관리 기록지

학년/반	학생 성명	보호자 성명	보호자 연락처

본인 또는 가족(동거인)의 해외여행력	여행자	여행일자	여행 국가

일자	월 일	월 일	월 일	월 일	월 일	월 일
가정에서 측정한 체온(℃) (또는 발열 여부)	정상	36.5				
(발열시 해열제 복용 여부)						
호흡기 증상 등 유무*	없음					
기타 증상 (두통, 권태감, 설사 등)	없음					
보호자 확인						
일자	월 일	월 일	월 일	월 일	월 일	월 일
가정에서 측정한 체온(℃) (또는 발열 여부)						
(발열시 해열제 복용 여부)						
호흡기 증상 등 유무*						
기타 증상 (두통, 권태감, 설사 등)						
보호자 확인						

* 기침, 호흡곤란, 인후통

※ 의심증상이 발견되어 선별진로소를 방문하는 학생이 가정에서 매일 자기건강관리를 하는데 활용하며, 등교중지 된 학생의 경우에는 학교 복귀시 출결증빙용으로 제출

※ 학교 실정에 맞게 변경하여 사용