



## 6월 넷째 주 코로나19 안내문

### 1 전북 현황

2020. 6. 22.(월)까지 전라북도의 코로나19 확진자는 24명 발생(20명 격리해제) 하였고, 현재 우리 교육청 소속 학생 및 교직원 확진자는 1명입니다.

### 2 코로나19로부터 마음건강을 위한 메시지

- ① 일상의 변화를 받아들이고 건강하게 대처하세요.
- ② 도움을 주고받는 건강한 관계를 만들어 가세요.
- ③ 나와 가족, 이웃의 안전에 책임감을 갖습니다.
- ④ 지역 사회와 공동체의 화합에 앞장서 주세요.
- ⑤ 몸과 마음을 잘 살피고 필요한 경우 적극적으로 도움을 요청하세요.
- ⑥ 면역력 강화를 위해 잘 먹고 잘 자고 규칙적인 운동을 하세요.

### 3 전주제일고등학교 대응 조치 · 안내 사항

- ① **등교 전 학생건강상태 나이스 자가진단을 완료합니다.**

(‘등교중지’로 뜬 학생은 오전 8시까지 담임교사에게 알린 후, 선별진료소를 방문합니다.)

※ **출석증빙 서류** : 서식 1(선별진료소에서 받으세요.), 서식2, 3(집에서 작성하세요.)

그 외 의사 진단서, 소견서 등

- ② 선별진료소에서 검사 후 귀가 시 절대 다른 곳(PC방, 노래방, 카페, 편의점 등)을 방문하지 말고 집으로 바로 귀가합니다.
- ③ 귀가 시 대중교통 이용하지 않기 (보호자 자차를 이용해주세요. 단, 교통수단이 없고 원거리 등 부득이한 경우는 마스크를 착용해주세요.)
- ④ 선별진료소에서 검사 후 집에 있을 때
  - 바깥 외출은 하지 않습니다.
  - 집에 머무는 동안 다음을 준수합니다.
    - 건강상태를 매일 2회 확인하기
    - 가능한 혼자 사용가능한 공간에 머물기
    - 방문을 닫은 채로 창문을 열어 자주 환기하기
    - 단독 사용가능한 세면대가 있는 화장실 사용하기
    - 가급적 수건, 식기류 등은 개인물품 사용하기

2020. 6. 24

전 주 제 일 고 등 학 교 장

## 방 문 확 인 서

아래 학생은 코로나19 의심증상으로 2020년 ( )월 ( )일,  
본 선별진료소(병원, 보건소 등)에 방문하였음을 확인합니다.

선별진료소 방문 학생

전주제일고등학교      학년      반      성명:

발행일 :

기관 또는 의사명 : (서명)

※ 방문 확인서 양식은 선별진료소의 업무를 가중하지 않는 범위내에서 시도교육청  
및 학교의 여건에 따라 변경·활용 가능함

학년/반	학생 성명	보호자 성명	보호자 연락처

본인 또는 가족(동거인)의 해외여행력	여행자	여행일자	여행 국가

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

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

## 등교중지 조치에 따른 안내서

학년      반      번호      이름: \_\_\_\_\_

위 학생은 체온 : (기침, 콧물, 인후통, 오한, 두통, 그 외 증상: )을 호소하고 있어 감염병 확산 사전 대응을 위하여 아래와 같이 등교중지 조치를 하고자 합니다. 학부모님께서 아래의 가정에서의 조치 사항을 지켜주시고, 다소 불편하시더라도 자율격리가 지나고 완치 후 하단의 [등교중지 가정 확인서]를 작성하여 학교로 보내주시기 바랍니다.

## ★ 가정에서의 조치 사항 ★

## 1. 아래의 사항을 지켜주시기 바랍니다.

- 자녀의 **건강상태를 자세히 지켜봅니다.**
- **고열과 기침, 인후통, 호흡곤란 등의 증상을 보일 경우, 관할보건소, 1339 콜센터, 지역번호+120** 하고 의료기관의 조치에 따르도록 합니다.
- 자녀를 지도하여 자율격리할 수 있도록 합니다.  
주변 사람들과의 접촉을 최대한 제한하여야, 질병이 전파되는 것을 예방할 수 있습니다.
- 등교중지 기간 동안 학생 건강상태 확인을 위해 **담임선생님이 학생에게 연락 할 예정입니다.**  
학생 유선 연락이 가능하도록 준비해주세요.(핸드폰 충전)  
학생 연락이 되지 않는 경우 학부모께 연락하도록 하겠습니다.
- 학생의 심리적 상태가 안정될 수 있도록 해주세요.

## 2. 등교하는 날, 학교 담임선생님께 제출해야 할 서류(등교중지 기간 출석 인정을 위함)

- 진료확인서, 진단서, 소견서, 등교중지 가정 확인서 등

## 3. 문의 사항이 있으시면 언제든지 학교로 연락해주시기 바랍니다.

## 전주제일고등학교

-----자르는 선-----

## 등교중지 가정 확인서

학년      반      번호      이름: \_\_\_\_\_

위 학생은 교내 체온측정 결과 \_\_\_\_\_℃로 측정되어  
자율격리를 권고 받아 가정에서 (    월    일)부터 (    월    일)까지 격리 후  
증상이 소실되어 학교에 정상 등교합니다.

2020년 (    )월 (    )일

학부모 관계:

성명:

(인)

전주제일고등학교장