

<p>智 仁 勇 진 리 탐 구 사 랑 실 천 정 의 실 현</p>	<p> 전주신흥고등학교</p> <p> United Nations Educational, Scientific and Cultural Organisation</p> <p> UNESCO Associated Schools</p>	<p>교무실 232-7202~3 보건실 232-7074 http://shmission.hs.kr</p>
--------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------

신학기 코로나19 대응 안내

학부모님 안녕하세요!

학교에서는 개학을 맞이하여 코로나19 확산 방지를 위해, 학교 방역 수칙을 다음과 같이 안내해 드리오니, 가정에서도 자녀의 건강한 학교생활을 위하여 적극적인 협조를 부탁드립니다.

1. 학교 출발 전 : 자가진단 앱 참여

- ☐ 기상 후 학생은 가정에서 체온 측정 및 건강 상태 확인
 - 매일 아침 8시까지 '학생건강상태 자가진단' 앱에서 학생 건강 상태 체크 후 이상 없을 때 등교
- ☐ 마스크(1~2개 여분의 마스크도 챙기기), 개인 물병, 화장지, 소독 티슈 등 개별 준비물 갖추기
- ☐ **코로나 19 의심 증상이 있거나 해열제 복용 시 등교하지 않습니다.**
 - 체온이 37.5℃ 이상이거나 기침 등 호흡기 증상, 메스꺼움, 미각·후각 마비, 설사 등의 증상이 있는 경우, 해열제 복용한 경우 **등교하지 말고 담임 선생님께 전화 연락**
 - 전주시보건소(250-3901), 1339 콜센터 전화 상담 후 지시에 따릅니다. (선별진료소에 방문 또는 가정 내 휴식 및 관찰)
- ☐ **반드시 마스크를 착용하고 등교합니다.** (망사형, 밸브형 마스크 사용금지)
- ☐ 학부모님께서 등·하교 시 교내 출입을 삼갑니다.
 - 불가피한 경우 손 소독, 마스크 착용 현관에서 명단작성 후 출입

2. 교문 통과 후 : 열화상 카메라 발열 체크(1차)

- ☐ 정해진 출입문이용(1~3반 동편출입문, 4~7반 중앙출입문, 8~10반 서편출입문)
- ☐ 출입구에서 **열화상카메라로 체온을 측정**합니다.
- ☐ **발열 또는 호흡기증상 등 코로나19 의심증상이 있는 경우 귀가 조치**를 위하여 학부모님께 연락드리고 있습니다. 학생은 귀가 전 일시적 관찰실에서 대기할 예정이며 학부모님께서 자녀의 귀가에 동행하여 주시기 바랍니다.
 - ※ 일시적 관찰실(격리공간): 유증상자가 귀가 전 대기하는 별도의 공간

3. 교실에서 : 교실 내 방역 지침 준수

- ☐ 착석 전 손소독 실시
- ☐ 마스크 착용 상태로 수업 참여, 이동 및 불필요한 대화 금지
- ☐ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입에 손대지 않기 → 손씻기보다도 중요
- ☐ 손소독젤(교실에 비치됨) 혹은 비누를 사용하여 자주 꼼꼼히 씻고, 기침할 때 옷소매로 가리기
- ☐ 학생과 학생 사이에는 두 팔 간격 두기
- ☐ 개인용품을 사용하며 공동사용물품 사용 자제
- ☐ 일과 시간에 몸이 아플 때는 담임선생님께 바로 말씀드리기
- ☐ 수시로 교실 환기
- ☒ 방역 지침 : 교실 내 방역 물품 준비



- 내 책·결상 소독하기(개인 소독티슈 이용)
- 일상 소독 : 학생들의 손이 자주 닿는 부위 (문 손잡이, 스위치, 책상 등) 매일 1회 이상 소독
- 쉬는 시간마다, 점심시간 교실 환기
- 매달 1회 이상 학교 전체 소독

4. 쉬는 시간 : 점심 식사 전 쉬는 시간 발열체크(2차)

- ☐ 마스크 반드시 착용, 친구와 신체 접촉 금지
- ☐ 다른 학년 및 다른 반, 다른 층으로 이동 금지
- ☐ 손 씻기가 어려운 경우 교실에 비치된 손소독젤로 손소독하기
- ☐ 화장실 이용시 1M이상 거리 유지하여 대기선에서 기다리기

5. 점심시간

- ☐ 식사 전 건강 상태 확인 및 필요시 발열 체크, 손 씻기
- ☐ 음식물 섭취 시간 외 마스크 반드시 착용
- ☐ 식사를 위해 마스크를 벗을 때는 양쪽 끈만 잡고 겉면이 아래, 입이 닿는 부분이 위로 가게 하여 접고, 식판 오른쪽 옆에 두기
- ☐ 식사 중 대화 금지, 식사 중 음식이나 책상 등을 손으로 만지지 않기
- ☐ 식사 중 기침 시 반드시 기침 예절 (옷소매로 가리기) 지키기
- ☐ 식사 후 바로 마스크 착용 (양쪽 끈만 잡고 착용하기)
- ☐ 거리두기 유지 위해 감염병 유행 기간 동안 양치질은 집에서

6. 종례시 3차 발열체크

- 종례시 건강상태 확인 및 발열체크(담임교사)
- 귀가 시 반드시 마스크 착용
- 종례 후 정해진 출입문으로 하교
- 귀가 후 흐르는 물에 30초 이상 비누를 사용하여 손 씻기
- 국내외 감염병 발생 현황에 대한 지자체 알림, 학교 안내, 대중매체(TV, 인터넷 뉴스 등)에 관심 두기
- 집단 시설, 다중이용시설 (PC방, 동전노래방, 헬스장 등) 방문 자제
- 학원, 과외시 절대 마스크 벗지 않기

7. 자율보호 및 등교중지 대상자 및 등교 중지 기간

- 발열(37.5도 이상) 또는 호흡기 증상 등 코로나 19 임상 증상이 있는 경우 : 출석 인정
 - 선별진료소나 방역 당국 콜센터(1339)상담 후 안내에 따릅니다.
 - 검사 미실시 또는 검사 결과 음성 시 가정에서 휴식하며 3~4일 경과 관찰
 - 완치 후 등교 시 담임교사에 제출할 서류: 등교중지 보호자 확인서 및 가정 내 건강관리 기록지(홈페이지 공지사항 탑재), 격리통지서(해당자)
- 보건당국으로부터 자가격리 통지를 받은 경우 자택 2주간 자가격리 준수
- 동거인 중 자가격리자가 있는 경우 자가격리 중인 동거인이 격리 해제될 때 까지
- 학교 내 확산 방지를 위해 학교장이 필요하다고 인정하는 경우

※ 기저질환(천식, 당뇨, 폐질환, 만성심혈관질환, 신장질환, 만성간질환, 악성종양, 자가면역질환 등)을 가진 경우: 보호 조치로 출석인정 결석 가능 (단, 결석일로부터 3일 이내에 고위험군임을 확인하는 의사 소견(진단)서 제출 시 출석인정 결석)

※ 평소 천식, 비염, 호흡기질환 등 기타 질환 학생으로 평소 기침, 콧물, 설사 등 코로나 의심 증상과 유사한 증상을 보이는 자녀가 정상 등교 수업하기를 희망하는 가정에서는, 해당 증상이 코로나19와 연관성이 없고 타인에게 전파되는 감염병이 아니라는 것을 확인할 수 있는 증빙자료(의사소견서 및 진단서) 제출 시 정상 등교수업이 가능

2021. 3. 5.



전 주 신 흥 고 등 학 교 장 (직인생략)

학년 반 번 이름 : _____

등교 당일 건강상태 (보호자가 등교일 아침에 살피고 작성)

☐ 체온: ℃ (측정일시: 월 일 시간:)

☐ 호흡기증상(기침, 호흡곤란, 인후통 등) & 오심, 설사, 미각·후각마비등): 유() 무()

☐ 현재 복용 중인 약이 있습니까? 예(), 아니오()

※ 열이 나서 해열제를 복용한 상태에서는 등교하면 안됩니다.

※ 등교일 아침에 학생의 건강상태를 살펴보고 작성하여 제출합니다.

2021년 양 일

보 호 자 명 : (서명 또는 인)

- 1 -

가정 내 건강관리 기록지 (등교 시 학교제출용)

코로나19 예방관리를 위한 등교중지 기간 중 가정 내 건강관리 기록은 아래와 같습니다.
현재 등교할 수 있는 조건이 충족되고 의심증상이 사라져서 등교하고자 합니다.

* 등교중지 기간 : ____월 ____일부터 ____월 ____일까지

학년/반	학생 성명	보호자 성명	보호자 연락처
		(서명)	

본인 또는 가족 (동거인)의 해외여행력	여행자 (관계)	여행일자	여행 국가

일 자 (오전)	월 일	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 (기침, 호흡곤란, 인후통)							
기타 (오심, 설사, 미각·후각상실, 두통, 권태감, 오한 등)							
보호자 확인							
일 자 (오후)	월 일	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 (기침, 호흡곤란, 인후통)							
기타 (오심, 설사, 미각·후각상실, 두통, 권태감, 오한 등)							
보호자 확인							

※ 의심증상이 발견되어 선별진료소를 방문하는 학생이 가정에서 매일 자기건강관리를 하는데 활용하며,

등교중지된 학생의 경우에는 학교 복귀 시 출결증빙용으로 제출