



키움·나눔으로 더불어 행복한 순창중앙교육

순창중앙통신문

전북 순창군 순창읍 장류로 385 / 교무실 : 653-2524 / 행정실 : 653-2562

학생 코로나19 확진자 접촉 및 동거인 자가격리 관련 등교 기준 안내

학부모님 안녕하십니까?

최근 **순창 지역**에서 **확진 판정** 사례가 발생하여, 가정에서도 코로나19 의심 증상 혹은 **확진자와의 직·간접 접촉**이 발생할 수 있습니다. 이에 건강하고 원활한 교육과정을 위해 코로나19 예방수칙 및 방역수칙을 준수해주시기 바랍니다.

1. 등교 전 건강상태 자가진단 설문 반드시 체크(원격수업 날에도 동일)

- **증상** 및 **동거인 자가격리자 유무** 명확히 체크
 - **코로나19 의심 증상**** 있을 경우 등교 중지
 - 증상이 있는 경우 **약 복용 후 등교 금지,**
기저질환(천식, 비염 등)일 경우 등교 가능(의사의 소견서 첨부)
 - **해열제를 복용할 경우 약 복용이 끝나고 24시간 관찰 후 체온이 정상일 때 등교**
 - 해당 사항 있는 경우 반드시 담임교사 및 선별진료소(순창보건의료원 ☎650-5265) 연락
- ** 코로나19 의심 증상 : 발열, 기침, 가래, 인후통, 근육통, 두통, 후각, 미각의 손실 등

2. 확진자 접촉 및 동거인 자가격리 관련 등교 기준(첨부자료1)

- 학생이 확진자와 접촉 시
- 학생의 동거인이 자가격리 통지를 받은 경우
- 학생의 동거인이 선별검사를 받은 경우

위의 사항에 해당 되는 경우 꼭 담임선생님께 연락 바라며, **등교 기준을 첨부하오니** 등교에 참고해주시기 바랍니다.

3. 자가격리 환자 생활수칙(첨부자료2)

4. 등교 중지 시 출석 인정 필요 서류: 가정 내 건강관리 기록지(첨부자료3)

우리학교 대응 조치·안내 사항

1. 등교 전 건강상태 자가진단 실시 (매일 8시까지 완료)
2. 실내에서의 마스크 쓰기 및 손 씻기 지도
3. 개인 컵이나 물병 가져오기
4. 방역 활동 도우미를 활용하여 실내소독 강화(신발장 손잡이, 난간, 출입구 버튼 등)

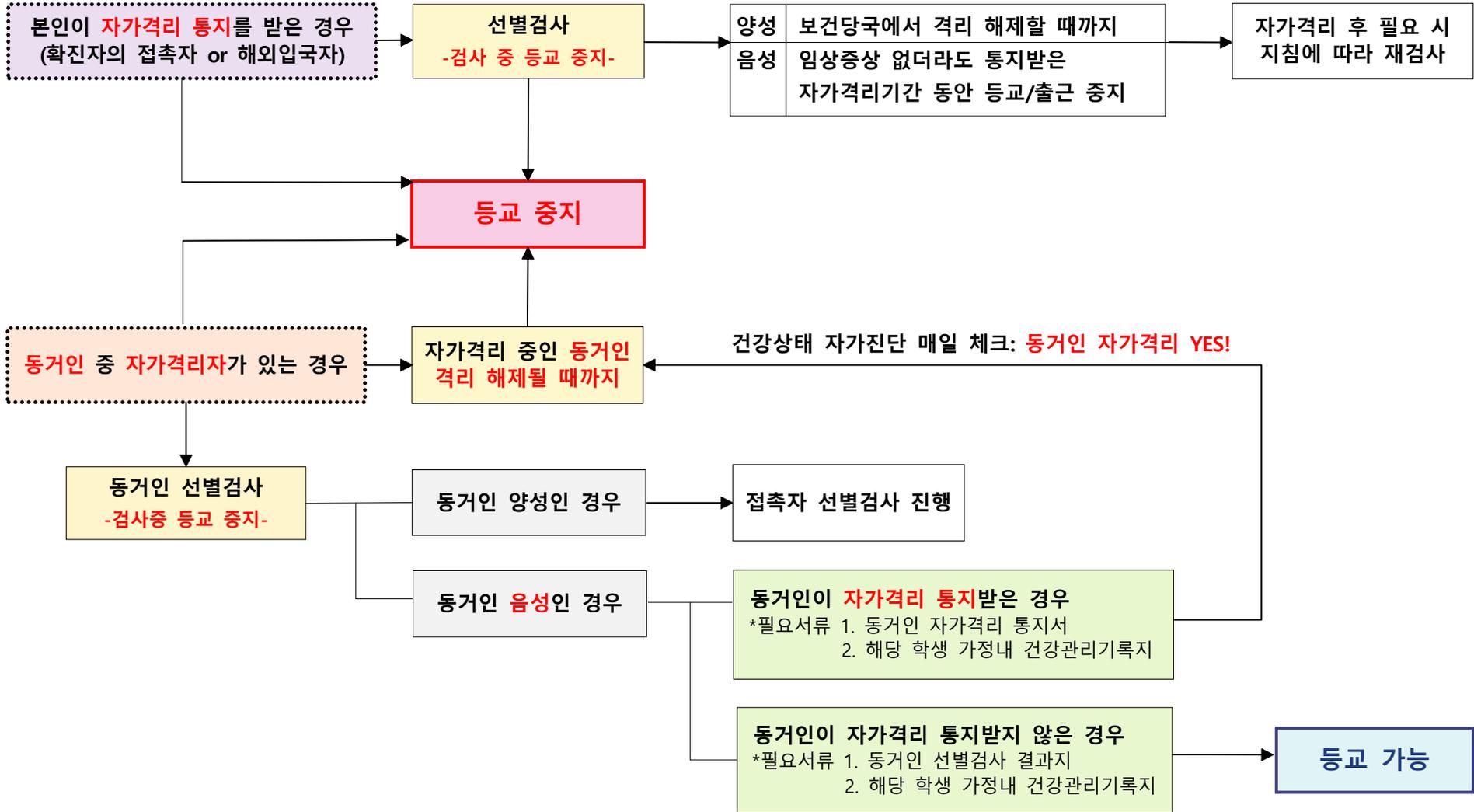
2020. 12. 11.

순창중앙초등학교장



첨부자료1)

<학생 코로나19 확진자 접촉 및 동거인 자가격리 관련 등교 기준>





자가격리환자 생활수칙



감염 전파 방지를 위해 바깥 외출 금지

※ 자가격리대상자는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따라 감염 전파 방지를 위해 격리에 협조해주시길 바랍니다.
*해외여행기록부의 30일이상 이력도 발급해주셔야 합니다



독립된 공간에서 혼자 생활하기

- 방문은 닫은 채 창문을 열어 자주 환기 시키기
- 식사는 혼자서 하기
- 가능한 혼자만 사용할 수 있는 화장실과 세면대가 있는 공간 사용하기 (공용으로 사용 시, 사용 후 락스 등 가정용 소독제로 소독하기)



진료 등 외출이 불가피할 경우 반드시 관할 보건소(담당공무원)에 먼저 연락하기



가족 또는 동거인과 대화 등 접촉하지 않기

- 불가피할 경우, 얼굴을 맞대지 않고 마스크를 쓴 채 서로 2m이상 거리 두기



개인물품(개인용 수건, 식기류, 휴대전화 등) 사용하기

- 의복 및 침구류 단독세탁
- 식기류 등 별도 분리하여 깨끗이 씻기 전 다른 사람 사용 금지



건강수칙 지키기

- 손씻기, 손소독 등 개인위생 철저히 준수
- 기침이 날 경우 반드시 마스크 착용
- 마스크가 없을 경우 옷소매로 입과 코를 가려 기침하기 기침 후 손씻기/손소독 하기

자가치료 기간동안 관할 보건소(담당공무원)가 연락하여 증상 등을 확인할 예정입니다.
격리해제일까지 본인의 발열, 증상 등을 모니터링하여 기록하여 주시기 바랍니다.

증상 모니터링 방법

- ☑ 매일 아침, 저녁으로 체온 측정하기
- ☑ 관할 보건소(담당공무원)에서 1일 2회 이상 연락 시, 체온, 증상 알려주기
- ☑ 호흡기증상 등 감염 증상이 나타나는지 스스로 건강상태 확인 후 모니터링 서식에 기록하기(서식6)

코로나바이러스감염증-19 주요 증상

- ☑ 발열(37.5°C 이상)
- ☑ 권태감
- ☑ 인후통
- ☑ 호흡기증상(기침, 호흡곤란 등)
- ☑ 폐렴



첨부자료3

가정 내 건강관리 기록지

학년/반	학생 성명	보호자 성명	보호자 연락처

본인 또는 가족(동거인)의 유행지역방문 (수도권, 전주, 광주)	방문자	방문일자	방문지역

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						
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, 설사 등)						
보호자 확인						

* 호흡기 증상: 기침, 호흡곤란, 인후통