|  |  |
| --- | --- |
| **CUESTIONARIO COVID-19 EN ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES** | |
| Nombre Colegio, RBD |  |
| Dirección |  |
| Contacto y nombre de director/a |  |
| Contacto y nombre de persona encargada en caso de que el director/a no responda |  |
| Nombre, Rut, teléfono persona contagiada. En caso de ser estudiante el del apoderado |  |
| ¿Cuántos contagiados por colegio? |  |
| ¿Cuándo se enteraron? |  |
| ¿Activaron protocolo de alerta temprana? ¿En qué momento lo activaron? |  |
| ¿Alcanzaron a tener clases? |  |
| ¿Se informó a Seremi de Salud?  Resultado PCR positivo o sospechoso |  |
| Última asistencia al establecimiento del caso |  |
| Número de contactos estrechos |  |
| Modalidad de suspensión de clases presenciales del establecimiento (¿cerró todo el colegio? ¿Un curso? ¿Un nivel?) |  |
| Fecha de retorno a clases presenciales |  |
| Descripción del protocolo ejecutado |  |