

# डब्लूएसडी स्कूल प्रवेश स्क्रीनिंग (WSD School Entry Screening)

नमस्कार! हमारे विद्यालय में आपका स्वागत है। वर्तमान सार्वजनिक स्वास्थ्य आदेशों का पालन करने के लिए, भवन में प्रवेश करने से पहले हमें सभी को स्क्रीन करना होगा।

मैं आपसे केवल कुछ सवाल पूछने जा रहा हूँ और फिर आपको हमारे अभिलेख (record) के लिए नाम दर्ज करने के लिए कहूँगा।

क्या आपने आज ऑनलाइन सेल्फ-स्क्रीनिंग टूल (the online self-screening tool ) पूरा किया है?

**यदि नहीं:** कोई बात नहीं, आप अभी स्क्रीनिंग प्रश्नों को पूरा कर सकते हैं (**उन्हें स्क्रीनिंग टूल की एक कागज़ प्रति दें**)

**यदि हाँ:** क्या आपने ऑनलाइन किसी प्रश्न का उत्तर 'हाँ' में दिया है?

**यदि नहीं:** धन्यवाद। कृपया यह पुष्टि करने के लिए यहां हस्ताक्षर करें कि आपने स्व-स्क्रीनिंग टूल (Self-screening tool) के सभी प्रश्नों के उत्तर 'नहीं' में दिया है।

**यदि हाँ:** उस स्थिति में, मुझे खेद है आप आज हमारे विद्यालय में प्रवेश करने में सक्षम नहीं हैं। कृपया घर लौटें, आपका अपॉइंटमेंट पुनर्निर्धारण करने के लिए मैं आपके (या आपके बच्चे के) शिक्षक को सूचित करूँगा।

उसके बाद मैं स्कूल के अंदर की प्रक्रिया को स्पष्ट करूँगा। कृपया इस हैंड सैनिटाइज़र का प्रयोग करें या आप चाहें तो बाथरूम में अपने हाथों को साबुन और पानी से धो सकते हैं (**प्रवेश के नज़दीक**)।

जब आप स्कूल के अंदर हैं, तो अपनी कक्षा या स्कूल के किसी अन्य हिस्से तक पहुंचने के लिए फर्श पर दिए गए तीर के संकेतों का अनुसरण करें। हमेशा दूसरे लोगों से २ मीटर की दूरी बनाये रखने की कोशिश करें। यदि आप छींकते या खांसते हैं, तो इसे अपनी आस्तीन में करने की कोशिश करें, न कि अपने हाथों में और उसके बाद आपको तुरंत अपने हाथों को धोना चाहिए। क्या आपका कोई प्रश्न है?

**उन्हें स्कूल में प्रवेश करने की अनुमति दें (छोटे बच्चों को उनके शिक्षक की देखभाल में)**

## स्व-स्क्रीनिंग टूल (Self- screening tool)

१. क्या आपको या आपके बच्चे को (यदि माता-पिता इसे पूरा कर करे हैं) निम्न में से किसी लक्षण की नई शुरुआत है?

- क) बुखार / ठंड लगना
- ख) खांसी
- ग) गले में खराश / कर्कश आवाज़
- घ) सांस लेने में कठिनाई
- ङ) स्वाद या गंध का खोना
- च) नाक में बहाव
- छ) मांसपेशियों में दर्द
- ज) थकान
- झ) आँख आना/ नेत्रश्लेष्मलाशोथ
- ञ) सरदर्द
- ट) अज्ञात कारण से त्वचा पर लाल चकत्ते
- ठ) मतली या भूख न लगना

२. क्या आप पिछले १४ दिनों में किसी ऐसे व्यक्ति के संपर्क में हैं जिसके कोविड -१९ का सक्रिय मामला होने की पुष्टि हुई है?

३. क्या आप कोविड -१९ समाविष्ट किसी नमूने से प्रत्यक्ष रूपमें काम करते दौरान प्रयोगशाला संसर्ग में आए हैं ?

४. क्या आप पिछले १४ दिनों में कोई ऐसी जमाव में रहे हैं, जिसे सार्वजनिक स्वास्थ्य द्वारा कोविड -१९ होने के जोखिम के रूप में पहचाना गया है, जैसे कि उड़ान में, कार्यस्थल में, सामूहिक मामलों के साथ, या किसी समारोह में?

५. क्या आपने पिछले १४ दिनों में (सीमावर्ती क्षेत्रों के समुदायों में व्यक्तिगत यात्रा को छोड़कर) मैनिटोबा के बाहर यात्रा की है? (ध्यान दें कि जो श्रमिक नियमित रूप से काम के लिए अंतर-प्रांतीय यात्रा करते हैं और जो वस्तुओं और सेवाओं के वाणिज्यिक परिवहन में शामिल हैं, उन्हें इससे बाहर रखा गया है)

यदि आपका ऊपर दिए गए किसी भी प्रश्न का उत्तर 'हां' है, तो कृपया आगे का निर्देशन के लिए २०४-७८८-८२०० पर हेल्थ लिंक (Health Link) से संपर्क करें।