



PLN COVID-19 Screener

In the last 5 days, have you tested positive for COVID-19 or been in close contact with someone who tested positive for COVID-19? Yes No

In the past 24 hours, have you experienced any of the following symptoms that cannot be attributed to any other illness:

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Fever or chills | <input type="checkbox"/> Sore throat |
| <input type="checkbox"/> New Dry Cough | <input type="checkbox"/> Headaches |
| <input type="checkbox"/> Nausea or vomiting | <input type="checkbox"/> Shortness of breath or difficulty breathing |
| <input type="checkbox"/> Diarrhea | <input type="checkbox"/> New loss of taste or smell |
| <input type="checkbox"/> Aches and Pains | <input type="checkbox"/> Congestion or Runny Nose |
| <input type="checkbox"/> Fatigue | |

***If any answers to the questions above are a “yes” please notify the site receptionist or supervisor immediately.

The following question is for STAFF or STUDENT TRAINEE ONLY.

Have you recently traveled out-of-state via mass transit or to a high-risk area or “designated hot spot” as defined by the [CDC Covid Data Tracker](#)? Yes No

If you answer “yes” to this question, please contact Deanette Brewer in Human Resources.

Questionario de COVID-19 de PLN

En los últimos 5 días, ¿ha dado positivo por COVID-19 o ha estado en contacto cercano con alguien que dio positivo por COVID-19?

Si No

En las últimas 24 horas, ¿ha experimentado alguno de los siguientes síntomas que no se pueden atribuir a ninguna otra enfermedad?

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Fiebre o escalofríos | <input type="checkbox"/> Fatiga |
| <input type="checkbox"/> Nueva Tos Seca | <input type="checkbox"/> Dolores de cabeza |
| <input type="checkbox"/> Náuseas o vómitos | <input type="checkbox"/> Dolor de garganta |
| <input type="checkbox"/> Falta de aire o dificultad para respirar | <input type="checkbox"/> Diarrea |
| <input type="checkbox"/> Nueva pérdida del gusto u olfato | <input type="checkbox"/> Dolores y molestias |
| <input type="checkbox"/> Congestión o secreción nasal | |

***** Si las respuestas a cualquiera de las preguntas anteriores son un "sí", comuníquese con la recepcionista de su programa o supervisor(a) de inmediato.**

La siguiente pregunta es ÚNICAMENTE para el personal.

¿Ha viajado recientemente fuera del estado a través del transporte público o a estado en "lugares de alto contagio" según se define en los [CDC Covid Data Tracker](#)? Si No

Si responde "sí" a la pregunta, comuníquese con Deanette Brewer en Recursos Humanos.