

CONSENT NOTICE FOR COVID-19 TESTING & RELEASE OF RECORDS

What is this Notice?

Joliet Township High School District 204 (“School District”) has partnered with the University of Illinois (“Testing Partner”) to test School District students, teachers, and staff members for COVID-19 infection. This notice provides information about the program to allow an informed consent for your child to participate in the testing program. By not opting-out of the testing program as described below, consent for your child to be tested for COVID-19 infection is presumed.

How often will your child be tested?

I give my child permission to test as often as needed or as desired. We anticipate testing students at least weekly.

What is the test?

Your child will receive a free diagnostic test for the COVID-19 virus conducted by collecting saliva (spit).

How will I know if my child tests positive?

You will receive access to your child’s test results via an online platform which we will separately send you information about in future correspondence. JTHS will receive results of your child’s test and will notify you separately of any positive result.

What should I do when I receive my child’s test results?

If your child’s test results are positive, please contact your child’s doctor immediately to review the test results and discuss next steps. If your child’s test results are positive, you will work collaboratively with Joliet Township High School District 204 along with guidance from the Will Cook County Health Department to determine next steps and a timeline for return to school.

If your child’s test results are negative, this means that the COVID-19 virus was not detected in your child’s saliva (spit).

Tests sometimes produce incorrect negative results called “false negatives” in people who have COVID-19. If your child tests negative but has symptoms of COVID-19, or if you have concerns about your child’s exposure to COVID-19, you should call your child’s doctor.

Who will receive my child’s test results? In addition to you receiving your child’s test results, the School District and the Illinois Department of Public Health (“IDPH”) will also receive your child’s test results, consistent with IDPH guidance and the Illinois Control of Communicable Disease Code.

Do I need to take any other action?

No other action is required if you consent for your child to be tested for COVID-19 infection pursuant to the above terms. If you do NOT consent for your child to be tested for COVID-19 infection, complete, sign, and return the OPT-OUT form below to Tanya Rico at 300 Caterpillar Drive, Joliet, Illinois, 60436. You can also email the completed and signed form to Tanya Rico at trico@jths.org. Please call 815-727-6977 with any questions.

OPT-OUT**TO BE COMPLETED BY PARENT/GUARDIAN IF COVID-19 TESTING IS REJECTED**

<u>Parent/Guardian Information</u>	
All sections required – please print clearly	
Parent/Guardian Print Name:	
Parent/Guardian Home Address:	
Parent/Guardian Tel./Mobile #:	
Parent/Guardian Email Address:	
Best way to contact you:	
<u>Child/Student Information</u>	
All sections required – please print clearly	
Child/Student Print Name:	
Child/Student Date of Birth:	
Child/Student School:	
Child/Student Home Address:	
Student ID Number	

By signing below, I attest that:

- I have signed this form freely and voluntarily, and I am legally authorized to make decisions for the child named above.
- I DO NOT consent for my child to be tested for COVID-19 infection.

Signature of Parent/Guardian		Date:
------------------------------	--	-------

NOTIFICACIÓN DE CONSENTIMIENTO PARA LAS PRUEBAS DE COVID-19 Y **DIVULGACIÓN DE REGISTROS**

¿De qué se trata este aviso?

Joliet Township High School District 204 ("Distrito Escolar") se ha asociado con la Universidad de Illinois ("Asociado de Pruebas") para hacer pruebas a los estudiantes del Distrito Escolar, maestros y miembros del personal para la infección de COVID-19. Este aviso proporciona información sobre el programa para permitir un consentimiento informado para que su hijo participe en el programa de pruebas. Si no se excluye del programa de pruebas como se describe a continuación, se presume el consentimiento para que su hijo se someta a la prueba para detectar la infección de COVID-19.

¿Con qué frecuencia se someterá su hijo a las pruebas?

Doy permiso a mi hijo para que se someta a las pruebas con la frecuencia que necesite o desee. Anticipamos que los estudiantes serán examinados por lo menos una vez a la semana.

¿Qué es la prueba?

Su hijo recibirá una prueba de diagnóstico gratuita para detectar el virus COVID-19 realizada con la recolección de saliva (escupir).

¿Cómo sabré si mi hijo da positivo?

Recibirá los resultados de las pruebas de su hijo a través de una plataforma en línea sobre la que le enviaremos información por separado en futura correspondencia. JTHS recibirá los resultados de la prueba de su hijo y le notificará por separado cualquier resultado positivo.

¿Qué debo hacer cuando reciba los resultados de las pruebas de mi hijo?

Si los resultados de la prueba de su hijo son positivos, por favor, comuníquese con el médico de su hijo inmediatamente para revisar los resultados de la prueba y discutir los próximos pasos. Si los resultados de la prueba de su hijo son positivos, usted trabajará en colaboración con el Joliet Township High School District 204 junto con la orientación del Departamento de Salud del Condado de Will Cook para determinar los próximos pasos y un calendario para el regreso a la escuela.

Si los resultados de la prueba de su hijo son negativos, esto significa que el virus COVID-19 no se detectó en la saliva de su hijo.

Las pruebas a veces producen resultados negativos incorrectos llamados "falsos negativos" en personas que tienen COVID-19. Si el resultado de la prueba de su hijo es negativo pero tiene síntomas de COVID-19, o si le preocupa la exposición de su hijo a COVID-19, debe llamar al médico de su hijo.

¿Quién recibirá los resultados de las pruebas de mi hijo? Además de que usted reciba los resultados de las pruebas de su hijo, el Distrito Escolar y el Departamento de Salud Pública de Illinois ("IDPH") también recibirán los resultados de las pruebas de su hijo, de acuerdo con las directrices del IDPH y el Código de Control de Enfermedades Transmisibles de Illinois.

¿Tengo que tomar alguna otra medida?

No se requiere ninguna otra acción si usted da su consentimiento para que su hijo sea sometido a la prueba de la infección por COVID-19 de acuerdo con los términos anteriores. Si NO da su consentimiento para que su hijo sea sometido a la prueba de la infección por COVID-19, complete, firme y envíe el formulario OPT-OUT que aparece a continuación a Tanya Rico en 300 Caterpillar Drive, Joliet, Illinois, 60436. También puede enviar por correo electrónico el formulario completado y firmado a Tanya Rico en trico@jths.org. Si tiene alguna pregunta, llame al 815-727-6977.

OPT-OUT**DEBE SER COMPLETADO POR LOS PADRES/TUTORES SI SE RECHAZA LA PRUEBA COVID-19**

<u>Información de los Padres/Tutores</u>	
Se requiere completar todas las secciones - por favor, escriba claramente	
Nombre del Padre/Tutor:	
Dirección domiciliaria:	
# de Teléfono del Padre/Tutor:	
Correo electrónico de los padres/tutores:	
La mejor manera de contactarlos:	
<u>Información del Estudiante</u>	
Se requiere completar todas las secciones - por favor, escriba claramente	
Nombre del Estudiante:	
Fecha de Nacimiento:	
Escuela del Estudiante:	
Dirección domiciliaria:	
Número de ID del estudiante:	

Al firmar a continuación, confirmo que:

- He firmado este formulario de forma libre y voluntaria, y estoy legalmente autorizado para tomar decisiones por el estudiante mencionado en este documento.
- NO doy mi consentimiento para que mi hijo se someta a la prueba para la detección de la infección de COVID-19.

Firma del padre/tutor:		Fecha:	
------------------------	--	--------	--