

ECISD

Ector County Independent School District
Nursing and Health Services
P.O. Box 3912
Odessa, Tx 79760
(432) 456-8869



Student Travel Acknowledgement Form

Parents,

We are closely following Center for Disease Control updates regarding COVID-19 and are continuing to collaborate with our local health authorities to make the most informed decisions to keep students and staff safe and healthy. The CDC has posted information regarding travel throughout the United States as well as International Travel. As many families are beginning to make holiday travel plans, we want you to have the most recent travel restriction information. Previously, students traveling internationally to Mexico were required to stay home for 14 days prior to returning to school. That is no longer the case. **Only travel to locations that are prohibited entry into the United States will require a 10-day quarantine prior to returning to school.** If you are planning to travel outside of the United States and would like some assistance in determining if your student will have to quarantine after travel, please fill out the form below, return to your school Nurse/Health Aide and someone will reach out to you to answer any questions you may have. Depending on where your student travels, he/she may be required to stay home for 10 days to quarantine. Please refer to the Center for Disease Control (CDC) website for more information about travel risks. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/travelers/travel-during-covid19.html>

Student Name _____ Date of Birth _____

Student ID _____ Campus _____ Teacher _____

My student traveled to the following location(s):

(Check all that apply)

_____ Country or countries outside the U.S.

_____ The Country is an area prohibited from entry into the United States:

List all countries to which student traveled:

_____ List the beginning and ending date of the trip:

From _____ To _____

In Health and Kindness,

Rebecca Rhodes

Director of Nursing and Health Services

(432) 456-8869

rebecca.rhodes@ectorcountyisd.org

OUR students...THE future

ECISD

Ector County Independent School District
Nursing and Health Services
P.O. Box 3912
Odessa, Tx 79760
(432) 456-8869



Acuse de Recibo- Formulario para Alumnos que han Viajado

Estimados Padres,

Estamos monitoreando atentamente las actualizaciones por parte de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, CDC por sus siglas en inglés, en referencia al COVID-19 y continuamos colaborando con nuestras autoridades de salud locales para tomar las decisiones más informadas y mantener a nuestros alumnos y personal seguros y saludables. La CDC ha publicado información en referencia a los viajes dentro de los Estados Unidos al igual que a viajes internacionales. Como muchas familias se encuentran haciendo planes y preparativos para los días festivos, queremos que tengan la información más reciente sobre las restricciones de viajes. Previamente, a los alumnos que viajaban internacionalmente a México les era requerido mantenerse en aislamiento por 14 días antes de regresar a la escuela. Eso ya no es el caso. **Solamente los viajes a zonas que se encuentran en la lista de entrada prohibida a los Estados Unidos (prohibited entry into the United States) requerirán ponerse en cuarentena de 10 días antes de regresar a la escuela.** Si usted está planeando viajar fuera de los Estados Unidos y necesita asistencia para determinar si su alumno tendrá que estar en cuarentena a su regreso, por favor llene el formulario adjunto y regréselo a la Enfermera/Asistente de Salud de su escuela y alguien se comunicará con usted para responder a cualquier pregunta que usted pueda tener. Dependiendo del lugar a donde viaje el alumno el/ella podrá ser requerido a quedarse en casa durante un período de 10 días de cuarentena. Por favor consulte el sitio web de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades para mayor información sobre los riesgos de viajar; <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/travelers/travel-during-covid19.html>

Nombre del alumno _____ Fecha de Nacimiento _____
Número de identificación _____ Escuela _____ Maestro(a) _____

Mi alumno viajará a la(s) siguiente(s) locación(es): (Marque todas las que apliquen)

- _____ País o Países fuera de los Estados Unidos
- _____ El País(es) se encuentra en un área de entrada prohibida a los Estados Unidos:

Indique todos los países a los que ha viajado el alumno:

Indique las fechas de inicio y culminación del viaje:

De _____ Hasta _____

Respetuosamente,

Rebecca Rhodes
Directora de Enfermería y Servicios de Salud
(432) 456-8869
rebecca.rhodes@ectorcountysd.org

OUR students...THE future