



GUÍA RÁPIDA DE REFERENCIA

Envío de los autoinformes de los resultados de la prueba de COVID-19

ESTUDIANTES DE LAS DCPS

Completar el formulario de autoinformes de los resultados de la prueba

Haga clic en [este enlace](#) para obtener el formulario de autoinforme de la prueba de COVID-19 para ingresar la información del resultado de la prueba individual.



Select Language
Powered by Google Translate



COVID-19 Test Self Reporting Portal

Utilice el menú desplegable para **seleccionar un idioma** que no sea inglés.

- 1 Ingrese la información del estudiante:
nombre, apellido, teléfono y correo electrónico.

Nota: Se requiere la información de contacto del tutor en la parte inferior de la página.

- 2 Seleccione **Estudiante** en el menú desplegable.

- 3 Seleccione la escuela del estudiante de la lista desplegable.

Luego seleccione el grado del estudiante de la lista desplegable.

- 4 Ingrese la dirección del **hogar** del estudiante en los campos **Dirección, Ciudad, Estado, Código postal**

Please complete the form below to report COVID-19 test results. Upon completion of the form, a member of DC Health may contact you.

- 1 **First Name ***

Last Name *

Phone *

Email *
- 2 **Student or Staff ***
- 3 **School ***

Current Grade
- 4 **Street Address**

City

State

Zip Code

Completar el formulario de autoinformes de los resultados de la prueba



5 Ingrese la fecha de nacimiento del estudiante

5

Date of Birth

Month *

Day *

Year (4-digit) *

Completar el formulario de autoinformes de los resultados de la prueba



6 Se requiere información de contacto adicional de los tutores. (Los estudiantes adultos pueden ingresar su propia información).

A **Nombre completo del tutor:** proporcione el nombre del adulto que está enviando el formulario en nombre del estudiante

B **Relación del tutor:** elija de la lista desplegable la relación con el estudiante

C **Teléfono del tutor:** proporcione el número de teléfono del individuo.

D **Correo electrónico del tutor:** proporcione la dirección de correo electrónico del individuo.

6

Guardian Info

A **Guardian's Full Name**

B **Guardian's Relationship**

C **Guardian's Phone**

D **Guardian's Email**

Completar el formulario de autoinformes de los resultados de la prueba



7 Indique si el resultado de la prueba es **positivo** o **negativo**

Ingrese la **fecha del resultado**

8 Especifique el tipo de prueba: **PCR** o **prueba rápida de antígenos**

9 Haga clic en la casilla de verificación.

10 **Debe** adjuntar prueba del resultado de la prueba (una foto o PDF) haciendo clic dentro del cuadro punteado. (Tenga en cuenta que primero tiene que guardar el archivo adjunto en su computadora o dispositivo móvil para poder cargarlo).

11 Una vez que se complete el formulario con toda la información requerida, haga clic en **Enviar**.

Prueba rápida de antígenos es el tipo de prueba que se está distribuyendo en las escuelas para su uso.

7 Please input your test results here.

8 **Test Result ***

8 **Result Date (You may use this date format "M/D/YYYY" or select from the calendar control.) ***

8 **Test Type ***

9 I agree to share this information with the District and that a District representative may contact me. *

10 **Attestation documents**

Upload a photo or PDF of your Self-Attestation record.

11 **Submit**

Completar el formulario de autoinformes de los resultados de la prueba

El formulario se ha enviado correctamente una vez que aparece esta pantalla de éxito.



Select Language 
Powered by 

Thank you!



Your Self-Test Attestation was submitted successfully.

You are welcome to keep a copy of this confirmation page for your records.

[Report additional test results.](#)

Haga clic en **Informar resultados de pruebas adicionales** para volver al formulario de envío de autoinforme para ingresar resultados adicionales de estudiantes si es necesario.