

NUEVO formulario de certificación para la prueba de COVID-19 en el hogar vigente al 9 de enero de 2022

DECLARACIÓN DEL RESULTADO DE LA PRUEBA RÁPIDA DE COVID-19 EN EL HOGAR

Doy fe de que la prueba rápida de COVID-19 en el hogar o de venta sin receta que se describe a continuación se le hizo *(Nombre y apellido de la persona)* _____

La prueba se administró al individuo y los resultados pertenecen a la prueba que fue aplicada a ellos.

La prueba se realizó siguiendo las instrucciones proporcionadas por el paquete de la prueba.

Fecha de nacimiento del estudiante/personal: _____

Colegio: _____

Grado *(si corresponde)*: _____ Maestro *(si corresponde)*: _____

Fecha y hora de la prueba _____ / _____ / _____ y _____ AM/PM

Marca de prueba casera: _____

Número de serie en el paquete de prueba: _____

Resultado de la prueba según lo observado por el padre o el adulto designado que realizó la prueba *(marcar con un círculo la respuesta)*:

Positivo Negativo No se Puede Determinar

Prueba realizada por : _____
Nombre impreso _____ Firma _____

Padre o tutor legal *(si es diferente al anterior)*:

_____ Nombre impreso _____ Firma _____

Fecha _____