

## LLISTAT DE COMPROVACIÓ DE SÍMPTOMES PER A LES FAMÍLIES DELS INFANTS I JOVES QUE PARTICIPEN EN LES ACTIVITATS DE LLEURE

---

Si el vostre fill, filla o infant o adolescent tutelat no es troba bé, marqueu amb una creu quins d'aquests símptomes presenta:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Febre o febrícula       | <input type="checkbox"/> Fatiga, dolors musculars i/o mal de cap               |
| <input type="checkbox"/> Tos                     | <input type="checkbox"/> Mal de panxa amb vòmits o diarrea                     |
| <input type="checkbox"/> Dificultat per respirar | <input type="checkbox"/> Pèrdua d'olfacte o gust (infants grans i adolescents) |
| <input type="checkbox"/> Congestió nasal*        |  |
| <input type="checkbox"/> Mal de coll*            |  |

*\*El mal de coll i el refredat nasal (amb o sense mocs) són molt habituals en infants i només s'haurien de considerar símptomes potencials de COVID-19 quan també hi ha febre o altres manifestacions de la llista.*

Si heu marcat una o diverses caselles **cal que eviteu portar l'infant** a l'activitat i que us poseu en contacte amb els responsables de la mateixa per comunicar-ho. Si es tracta de les caselles corresponents a la congestió nasal o al mal de coll, recordeu que han d'anar acompanyades d'un altre símptoma de la llista.

En horari d'atenció del vostre centre d'atenció primària, poseu-vos en contacte telefònic amb el vostre **equip de pediatria** o de **capçalera**. En cas contrari, truqueu al **061**.