

Số: 736 /TB-ĐHSG

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 29 tháng 4 năm 2021

### **THÔNG BÁO**

**Về việc tăng cường các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19  
đối với Trường Trung học Thực hành Sài Gòn  
và Trường Tiểu học Thực hành Đại học Sài Gòn**

Căn cứ Công văn số 1290/UBND-VX ngày 26/4/2021 của Ủy ban nhân dân Thành phố Hồ Chí Minh về việc tăng cường công tác phòng, chống dịch bệnh COVID-19 trên địa bàn Thành phố, Nhà trường thông báo như sau:

1. Cán bộ, viên chức, nhân viên (CBVCNV) và học sinh (đối với học sinh tiểu học do phụ huynh thực hiện thay) phải khai báo y tế nghiêm túc, trung thực trong ngày đầu tiên đi làm, đi học lại sau khi nghỉ lễ (*phụ lục tờ khai đính kèm*); tổ chức khai báo y tế bổ sung ngay khi có sự di chuyển ra và vào Thành phố Hồ Chí Minh trong suốt thời gian còn lại của năm học 2020 – 2021.

Cài đặt và sử dụng ứng dụng NCOVI và Bluezone trên điện thoại di động thông minh.

2. Xây dựng và tổ chức thực hiện kế hoạch phòng, chống dịch tại đơn vị phù hợp với yêu cầu, tình hình thực tiễn hiện nay; xây dựng phương án cụ thể để thực hiện có hiệu quả nguyên tắc “5K: *Khẩu trang – Khử khuẩn – Khoảng cách – Không tập trung – Khai báo y tế*”, chung sống an toàn với dịch bệnh, thường xuyên cập nhật thông tin chính thống để phản ứng phù hợp, tránh hoang mang vì những thông tin sai lệch.

3. Giữ khoảng cách tiếp xúc giữa người với người; hạn chế tụ tập đông người khi không cần thiết nhưng không bắt buộc giãn cách trong lớp học; thực hiện nghiêm việc đeo khẩu trang tại nơi làm việc và các địa điểm công cộng; khuyến khích học sinh duy trì đeo khẩu trang trên đường đến trường, trước khi vào lớp, trong giờ ra chơi, khi ra khỏi lớp, trên đường về nhà nhưng không bắt buộc đeo khi đang học trong lớp; được sử dụng điều hòa trong lớp học, cuối mỗi buổi học phải mở cửa phòng học tạo sự thông thoáng.

4. Bố trí chốt kiểm tra thân nhiệt và đeo khẩu trang của CBVCNV và học sinh khi ra vào trường; tăng cường thực hiện công tác khử khuẩn vệ sinh trường, lớp mỗi ngày; trang bị đầy đủ vòi nước sạch, xà phòng, nước rửa tay sát khuẩn và tổ chức cho học sinh rửa tay đúng cách thường xuyên (trước khi vào lớp, trước và sau khi ăn, sau khi ra chơi/ nghỉ giữa giờ, sau khi đi vệ sinh, khi tay bẩn).

5. Các hoạt động giáo dục, hoạt động phục vụ cho việc giảng dạy của giáo viên, học tập của học sinh, hoạt động bán trú, căng-tin,...trong nhà trường khi tổ chức phải tuân thủ yêu cầu, hướng dẫn của Ngành Y tế về phòng, chống dịch.

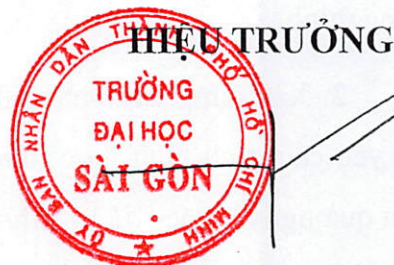
6. Thường xuyên cập nhật các văn bản chỉ đạo, hướng dẫn của Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch các cấp để triển khai kịp thời, hiệu quả đến CBVCNV, học sinh, phụ huynh học sinh và khách liên hệ công tác trong từng thời điểm cụ thể.

7. Đảm bảo thường xuyên liên lạc với CBVCNV, học sinh và phụ huynh học sinh để nắm tình hình và có báo cáo nhanh về những trường hợp biểu hiện bệnh (nếu có) về Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 của Trường Đại học Sài Gòn.

Đề nghị Trường Trung học Thực hành Sài Gòn và Trường Tiểu học Thực hành Đại học Sài Gòn triển khai và nghiêm túc thực hiện nội dung Thông báo này./. 

**Nơi nhận:**

- Trường THPT Sài Gòn;
- Trường THPT Đại học Sài Gòn;
- Các đơn vị có liên quan;
- Lưu: VP, TA.(03).



**PGS.TS. Phạm Hoàng Quân**



**MẪU DÀNH CHO HỌC SINH**  
(Trường hợp phụ huynh học sinh  
khai hộ thì phụ huynh ký tên thay)

**Trường:**

.....

### TỜ KHAI Y TẾ

▪ Họ tên học sinh (chữ in hoa) .....

▪ Năm sinh: ..... Giới tính: ..... Quốc tịch: .....

▪ **Địa chỉ liên lạc tại Việt Nam**

Địa chỉ nơi ở tại Việt Nam .....

Điện thoại học sinh/ phụ huynh học sinh: .....

▪ **Địa điểm đến bên ngoài thành phố Hồ Chí Minh từ ngày 21/4/2021 đến ngày khai báo y tế: (nếu có)**

| Stt | Địa điểm ngoài TP.HCM đã đến |            |                     | Phương tiện di chuyển | Từ ngày | Đến ngày |
|-----|------------------------------|------------|---------------------|-----------------------|---------|----------|
|     | Tỉnh/Thành phố               | Quận/Huyện | Xã, Phường/Thị trấn |                       |         |          |
|     |                              |            |                     |                       |         |          |
|     |                              |            |                     |                       |         |          |
|     |                              |            |                     |                       |         |          |
|     |                              |            |                     |                       |         |          |
|     |                              |            |                     |                       |         |          |
|     |                              |            |                     |                       |         |          |

▪ **Trong vòng 21 ngày, học sinh có:**

|                                                   | Có  | Không |
|---------------------------------------------------|-----|-------|
| Tiếp xúc với người nhiễm hoặc nghi nhiễm COVID-19 | [ ] | [ ]   |
| Tiếp xúc với người đi về từ vùng dịch COVID-19    | [ ] | [ ]   |
| Đi đến vùng dịch COVID-19                         | [ ] | [ ]   |

▪ **Trong vòng 14 ngày, học sinh có thấy xuất hiện triệu chứng nào sau đây không?**

| Triệu chứng | Có  | Không | Triệu chứng         | Có  | Không |
|-------------|-----|-------|---------------------|-----|-------|
| Sốt         | [ ] | [ ]   | Nôn/buồn nôn        | [ ] | [ ]   |
| Ho          | [ ] | [ ]   | Tiêu chảy           | [ ] | [ ]   |
| Khó thở     | [ ] | [ ]   | Xuất huyết ngoài da | [ ] | [ ]   |
| Đau họng    | [ ] | [ ]   | Nổi ban ngoài da    | [ ] | [ ]   |
|             |     |       | Khác: .....         | [ ] | [ ]   |

Tôi cam kết những thông tin trên là đúng sự thật, tôi hiểu rằng nếu cung cấp sai thông tin có thể dẫn đến những hậu quả nghiêm trọng.

Ngày      tháng      năm 2021  
Ký tên

**Trường:**

.....

### TỜ KHAI Y TẾ

▪ Họ tên (chữ in hoa) .....

▪ Năm sinh: ..... Giới tính: ..... Quốc tịch: .....

▪ **Địa chỉ liên lạc tại Việt Nam**

Địa chỉ nơi ở tại Việt Nam .....

Điện thoại: .....

▪ **Địa điểm đến bên ngoài thành phố Hồ Chí Minh từ ngày 21/4/2021 đến ngày khai báo y tế: (nếu có)**

| Stt | Địa điểm ngoài TP.HCM đã đến |            |                     | Phương tiện di chuyển | Từ ngày | Đến ngày |
|-----|------------------------------|------------|---------------------|-----------------------|---------|----------|
|     | Tỉnh/Thành phố               | Quận/Huyện | Xã, Phường/Thị trấn |                       |         |          |
|     |                              |            |                     |                       |         |          |
|     |                              |            |                     |                       |         |          |
|     |                              |            |                     |                       |         |          |
|     |                              |            |                     |                       |         |          |
|     |                              |            |                     |                       |         |          |
|     |                              |            |                     |                       |         |          |

▪ **Trong vòng 21 ngày, cá nhân có:**

|                                                   | Có  | Không |
|---------------------------------------------------|-----|-------|
| Tiếp xúc với người nhiễm hoặc nghi nhiễm COVID-19 | [ ] | [ ]   |
| Tiếp xúc với người đi về từ vùng dịch COVID-19    | [ ] | [ ]   |
| Đi đến vùng dịch COVID-19                         | [ ] | [ ]   |

▪ **Trong vòng 14 ngày, cá nhân có thấy xuất hiện triệu chứng nào sau đây không?**

| Triệu chứng | Có  | Không | Triệu chứng         | Có  | Không |
|-------------|-----|-------|---------------------|-----|-------|
| Sốt         | [ ] | [ ]   | Nôn/buồn nôn        | [ ] | [ ]   |
| Ho          | [ ] | [ ]   | Tiêu chảy           | [ ] | [ ]   |
| Khó thở     | [ ] | [ ]   | Xuất huyết ngoài da | [ ] | [ ]   |
| Đau họng    | [ ] | [ ]   | Nổi ban ngoài da    | [ ] | [ ]   |
|             |     |       | Khác: .....         | [ ] | [ ]   |

Tôi cam kết những thông tin trên là đúng sự thật, tôi hiểu rằng nếu cung cấp sai thông tin có thể dẫn đến những hậu quả nghiêm trọng.

Ngày      tháng      năm 2021  
Ký tên