



## **Pruebas de Covid-19: Distrito Escolar**

Si tiene preguntas, comuníquese con:  
**k12@covidclinic.org**

---

### **ACCIÓN REQUERIDA PARA TODOS LOS ESTUDIANTES QUE OCUPAN SERVICIOS DE PRUEBAS:**

Estamos emocionados de trabajar con su distrito escolar para proporcionar pruebas de COVID-19. Su distrito nos ha pedido que enviemos este correo electrónico en su nombre para guiarlo a través del proceso de registro. Tómese unos minutos para registrar a su(s) estudiante(s) para la prueba.

A continuación se encuentran las identificaciones de estudiante que necesitará cuando se registre. Cada niño deberá estar registrado como dependiente.

### **PROCESO DE REGISTRO EN DOS PARTES: POR FAVOR LEA TODAS LAS INSTRUCCIONES CUIDADOSAMENTE Y COMPLETE AMBAS PARTES DE INMEDIATO. PARTE UNO: REGÍSTRESE COMO PADRE/TUTOR O PERSONAL.**

1. Visitar <https://school.covidclinic.org/> y haga clic en Registrarse

# School testing made easy and accessible

Your school has partnered with Covid Clinic for testing. This site will help you register and update symptoms before each test (for yourself and/or your dependents).

**INGRESAR** **REGISTRAR**


Sign in

Register

Need help? Please email at [register@covidclinic.org](mailto:register@covidclinic.org)

- Ingrese su información e indique si es padre/tutor o Empleado. **SELECCIONA AL ESTUDIANTE SOLO SI TIENES 13 AÑOS O MÁS Y ES ESTUDIANTE.** Si es padre de un estudiante menor de 13 años, seleccione padre/tutor. Si usted es padre Y Empleado, seleccione Empleado.

## Type of account

**Staff Empleado** 

You work for the district. **Choose even if you have dependents.**

**PADRE O TUTOR**  
**Parent or guardian**

You have dependents to register for testing.

**ESTUDIANTE**  
**Student**

You are a student age 13 and older and registering yourself.

- Asegúrese de marcar todos los consentimientos antes de pasar al siguiente paso.

## Disclosures and patient acknowledgement

- I have read and agree to the [Informed Consent for COVID-19 Testing](#).
- I have read and consent to Covid Clinic's [Assignment of Benefits Policy](#).
- I have read and consent to Covid Clinic's [Authorization for Release, Disclosure and Use of Health Information](#).
- I have read and agree to the website [Terms of Service, Privacy Policy, and Communication Policy](#).

### CONFIRMACIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO Y REGISTRO DE DEPENDIENTES SEGUNDA PARTE -

1. Haga clic en Siguiente y CONFIRME SU CORREO ELECTRÓNICO ingresando la contraseña temporal que se le envió. Copiar y pegar es la forma más fácil de confirmar

## Step 2: Confirm Email

### PASO 2: CONFIRME CORREO ELECTRONICO

Check your email for the temporary password and enter it below.

**REVISE SU CORREO: para obtener la contraseña temporal que se le envió.**

Enter temporary password

### AGREGAR A SU DEPENDIENTE Y ODENAR SU PRUEBA

Next: Add Dependent and order test(s)

2. Presione Agregar un nuevo dependiente, complete su información y haga clic en guardar.

## Dependents Dependiente

Use this section to add your dependents. If you have multiple dependents, you will need to register each one to get tested.

**Si tiene mas de un dependiente ellos tambien tienen que ser registrados para obtener una prueba.**

Add a new dependent

- Una vez que haya agregado TODOS SUS DEPENDIENTES, presione en completar el registro y solicite pruebas. DEBE PRESIONAR ESTE BOTÓN PARA REGISTRARSE CORRECTAMENTE.

### Order test(s)

When you complete your registration, you will order tests for you and the following individuals

<b>Thomas Shaffer</b>	Role: PARENT/GUARDIAN		
<b>T [REDACTED] Shaffer</b>	Role: STUDENT	District: COLTON JOINT UNIFIED SCHOOL DISTRICT	ID#: 111

Complete registration and order test(s)

**COMPLETAR REGISTRACION**

Después de completar AMBAS PARTES, nunca más tendrá que realizar otra orden. Simplemente puede presentarse en el lugar de la prueba, proporcionar su información y realizar su prueba.

Consulte al administrador de su distrito para conocer los horarios y los lugares de prueba disponibles en su escuela. La mayoría de los distritos tienen Clínicas de COVID 5 días a la semana.

Estamos seguros de que esto ayudará a mantener saludable a nuestros empleados y estudiantes a aprender en un lugar seguro y saludable.

Agradecemos a todos y cada uno de ustedes por hacer ded su parte para mantener nuestra comunidad segura.

Si tiene preguntas, comuníquese con:  
**k12@[covidclinic.org](mailto:k12@covidclinic.org)**