**CSP-JS 2022莆田考点防疫材料要求**

**考生须提交以下材料给带队老师：**

1. **考生健康卡申报表一份（样表见下方）**
2. **考生本人及共同居住人的健康码（拼图）、行程码（拼图）**
3. **考生及共同居住人若有从外地市回莆的，按以下要求分别提供相应材料：**

3.1 近7天内从省内、外中高风险地区返莆人员，须第一时间报告所在的村居委员会，高风险地区返莆人员做好7天的集中医学观察，在观察期间第1、2、3、5、7天各进行一次核酸检测；中风险地区返莆人员做好7天的居家医学观察，在观察期间第1、4、7天各进行一次核酸检测，学生入校须持有解除医学观察证明方可入校。

3.2 近7天内有从省外低风险地区或从市外中高风险地区所在县（市、区、旗）的其他低风险地区或纳入排查管控入（返）莆的人员，进行3天2检核酸检测(两次核酸检测间隔24小时)，持阴性报告方可进校。

3.3 市外返莆参加竞赛人员，需持有48小时之内核酸检测阴性证明方可入校。

**以上防疫材料，由各校带队老师统一收集电子版和纸质版，电子版用考生姓名命名后发送邮箱（9月16日前发送）：[307236820@qq.com; 同时打印纸质版，考试当天交到门房方能入校。（个人报名的由个人完成以上材料提交）](mailto:307236820@qq.com;)**

莆田第一中学

CSP-JS 2022 考生健康卡申报表

（考前近7天 9.10号开始算。若有外地市回来的防疫材料要求见第一页）

人员类别： 考生🞎；带队老师🞎；（在相应方框内打☑）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | |  | | | | | **性别** |  | | **出生年月** | |  | | | **民族** | |  | **身份证号码** | | |  | | | | | | |
| **疫苗接种时间** | | **第一剂** |  | | | | **户籍所在地** | | |  | | | | | | | **现居住地址** | |  | | | | | | | |
| **第二剂** |  | | | |
| **第三剂** |  | | | |
| **是否出入境，是否有**中高风险地区的旅居史和接触史 | | | | **（是或否，具体时间、地点及风险级别）** | | | | | | | **是否从**中高风险地区所在地级市的其他县（市、区）的低风险区返莆 | | | | **（是或否，具体接触时间、地点）** | | | | | **是否向现居住地村（社区）报告** | | |  | | | |
| **健康管理情况** | | **集中医学观察或居家医学观察或居家健康监测或三天两检等时间、地点** | | | | |
| **共同居住人员情况** | | **姓名** | | | **关系** | | **身份证号码** | | | | | | | **是否出入境，是否有**中高风险地区的旅居史和接触史 | | | **（是或否，具体时间、地点及风险级别）** | **是否从**中高风险地区所在地级市的其他县（市、区）的低风险区返莆 | | **（是或否，具体接触时间、地点）** | | | **健康管理情况** | **集中医学观察或居家医学观察或居家健康监测或三天两检等时间、地点** | | |
| **1.** | | |  | |  | | | | | | |
| **2.** | | |  | |  | | | | | | |
| **3.** | | |  | |  | | | | | | |
| **4.** | | |  | |  | | | | | | |
| **...** | | |  | |  | | | | | | |
| 考生日常健康情况监测记录 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **序号** | **日期** | | | **本人** | | | | | | | | | **共同居住者** | | | | | | **处理（自行处理或到诊所/医院就诊）情况** | | | **诊断结果（普通感冒或新型冠状病毒感染的肺炎等）** | | | **备注（现在恢复状况）** |
| **是否出现发热、咳嗽、咽痛等症状** | | **是否出现呼吸困难身体乏力等症状** | | | **是出现否腹泻等症状** | | | | **是否出现发热、咳嗽、咽痛等症状** | | | **是否出现呼吸困难身体乏力等症状** | **是出现否腹泻等症状** | |
| 1 | 9.10 | | |  | |  | | |  | | | |  | | |  |  | |  | | |  | | |  |
| 2 | 9.11 | | |  | |  | | |  | | | |  | | |  |  | |  | | |  | | |  |
| 3 | 9.12 | | |  | |  | | |  | | | |  | | |  |  | |  | | |  | | |  |
| 4 | 9.13 | | |  | |  | | |  | | | |  | | |  |  | |  | | |  | | |  |
| 5 | 9.14 | | |  | |  | | |  | | | |  | | |  |  | |  | | |  | | |  |
| 6 | 9.15 | | |  | |  | | |  | | | |  | | |  |  | |  | | |  | | |  |
| 7 | 9.16 | | |  | |  | | |  | | | |  | | |  |  | |  | | |  | | |  |

本人承诺：对以上填报的信息的真实性负责，若因本人虚报、乱报、瞒报等有关情况，造成疫情扩散的，本人愿意承担纪律处分和法律责任。

另附：本人及共同居住者的健康码和行程卡（合并到一起打印）

若近七天有从外地市回来的考生或共同居住人，须按第一页的防疫要求提供材料。 考生签名：

家长签名：

年 月 日