**青岛科技大学2020年综合评价招生面试考生承诺书及身体健康状况监测表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名： | 性别： | 身份证号： |  |  |  |  |
| 省份： | 中学： |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | 本人及家人身体 | 是否接触境外返回 |  |  |
| 天数 | 日期 |  | 体温℃ | 人员或中高风险地 | 备注 |  |
|  | 健康状况 |  |
|  |  |  |  | 区返回人员 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 第 1 天 | 月 | 日 | 早上： | 健康 □ 不适 □ | 否 □ | 是 □ |  |  |
|  |  |  | 晚上： |  |  |  |  |  |
| 第 2 天 | 月 | 日 | 早上： | 健康 □ 不适 □ | 否 □ | 是 □ |  |  |
|  |  |  | 晚上： |  |  |  |  |  |
| 第 3 天 | 月 | 日 | 早上： | 健康 □ 不适 □ | 否 □ | 是 □ |  |  |
|  |  |  | 晚上： |  |  |  |  |  |
| 第 4 天 | 月 | 日 | 早上： | 健康 □ 不适 □ | 否 □ | 是 □ |  |  |
|  |  |  | 晚上： |  |  |  |  |  |
| 第 5 天 | 月 | 日 | 早上： | 健康 □ 不适 □ | 否 □ | 是 □ |  |  |
|  |  |  | 晚上： |  |  |  |  |  |
| 第 6 天 | 月 | 日 | 早上： | 健康 □ 不适 □ | 否 □ | 是 □ |  |  |
|  |  |  | 晚上： |  |  |  |  |  |
| 第 7 天 | 月 | 日 | 早上： | 健康 □ 不适 □ | 否 □ | 是 □ |  |  |
|  |  |  | 晚上： |  |  |  |  |  |
| 第 8 天 | 月 | 日 | 早上： | 健康 □ 不适 □ | 否 □ | 是 □ |  |  |
|  |  |  | 晚上： |  |  |  |  |  |
| 第 9 天 | 月 | 日 | 早上： | 健康 □ 不适 □ | 否 □ | 是 □ |  |  |
|  |  |  | 晚上： |  |  |  |  |  |
| 第 10 天 | 月 | 日 | 早上： | 健康 □ 不适 □ | 否 □ | 是 □ |  |  |
|  |  |  | 晚上： |  |  |  |  |  |
| 第 11 天 | 月 | 日 | 早上： | 健康 □ 不适 □ | 否 □ | 是 □ |  |  |
|  |  |  | 晚上： |  |  |  |  |  |
| 第 12 天 | 月 | 日 | 早上： | 健康 □ 不适 □ | 否 □ | 是 □ |  |  |
|  |  |  | 晚上： |  |  |  |  |  |
| 第 13 天 | 月 | 日 | 早上： | 健康 □ 不适 □ | 否 □ | 是 □ |  |  |
|  |  |  | 晚上： |  |  |  |  |  |
| 第 14 天 | 月 | 日 | 早上： | 健康 □ 不适 □ | 否 □ | 是 □ |  |  |
|  |  | 晚上： |  |  |  |  |  |
| 本人及家人身体不适情况、接触境外 |  |  |  |  |  |
| 返回人员及中高风险地区返回人员 |  |  |  |  |  |
| 情况描述 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | 本人承诺：我将如实填写健康卡，如有发热、乏力、咳嗽、呼 |  |
|  |  |  |  | 吸困难、腹泻等病状出现，将及时报告，并立即就医。我将按 |  |
|  |  |  |  | 照相关要求，每天如实上报健康信息及相关情况。如因隐瞒病 |  |
|  | 考生承诺 |  |  | 情及接触史引起影响公共安全的后果，本人将承担相应的法律 |  |
|  |  |  |  | 责任，自愿接受《治安管理处罚法》《传染病防治法》和《关 |  |
|  |  |  |  | 于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意 |  |
|  |  |  |  | 见》等法律法规的处罚和制裁。 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**考生签名： 时间：**