附件1

学生健康申报表

根据有关法律法规规定，为了您和他人健康，请如实逐项填报，如有隐瞒或虚假填报，将依法追究相关责任。

一、基本情况

姓名： 家长姓名：

性别：□男 □女 出生日期： 年 月 日

身份证号：

现住址： 省 市 县（区）

乡（镇、街道） 村（小区）

所在学校、班级： 联系电话：

本人及家庭成员是否为新冠肺炎确诊病人或疑似病人 □是 □否

如是，请提供诊治医院康复证明 □有 □否

本人及家庭是否曾被要求隔离医学观察（或居家观察） □是 □否

如是，请提供解除隔离观察证明 □有 □否

二、流行病学史

您是否有以下情况（打√表示）

1．近21天内有出入境史？ □是 □否

2．从本日起之前 14 天之内，有中、高风险地区及其周边地区或其他有病例报告社区的旅行史或居住史？ □是 □否

3．从本日起之前 14 天之内，曾接触过来自中、高风险地区及其周边地区，或来自有病例报告社区的发热或有呼吸道症状的患者?

□是 □否

4．从本日起之前14天内有发热（体温大于等于37.3°C）或者咳嗽等上呼吸道症状未排除新冠病毒感染的？ □是 □否

5．家人/同住人员有无发热、干咳等症状 □有 □无

如有，请描述患者姓名、与申报人关系及诊治情况：

三、参赛前本人健康监测情况（自3月26日开始填写）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **日期** | **体温测量记录** | | **咳嗽** | | **健康码** | **学生父母健康码** | |
| **上午** | **下午** | **有** | **无** | **父** | **母** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

本人已阅知本健康申报表所列事项，并保证以上申报内容正确属实。

申报人签名：

监护人签名：

日 期： 年 月 日