宁德师院附小 2022 秋季返校师生健康申报表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 校 区 |  | | 年段、班级 |  | | |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | | |
| 是否有发热、咳嗽、乏力、胸闷等症状 | | | | 是□ | | 否□ |
| 过去是否被诊断为肺炎确诊病例或疑似病例 | | | | 是□ | | 否□ |
| 是否与肺炎确诊病例或疑似病例有密切接触 | | | | 是□ | | 否□ |
| 过去 14 天是否与来自疫情重点地区人员有密切接触 | | | | 是□ | | 否□ |
| 过去 14 天是否去过疫情重点地区 | | | | 是□ | | 否□ |
| 是否被集中医学隔离观察 | | | | 是□ | | 否□ |
| **如存在以上任意一种情况，请详细说明（无则写无）：** | | | | | | |
| 返校前 7 日体温监测 | | | | | | |
| 8 月 24 日 | | ℃ | 8 月 25 日 | | ℃ | |
| 8 月 26 日 | | ℃ | 8 月 27 日 | | ℃ | |
| 8 月 28 日 | | ℃ | 8 月 29 日 | | ℃ | |
| 8 月 30 日 | | ℃ | 8 月31 日(返校当日) | | ℃ | |
| 本人对提供的健康相关信息的真实性负责。如因不实信息引起疫情传播和扩散， 本人愿承担由此带来的全部法律责任。  承诺人签名：  年 月 日 | | | | | | |
| 学校意见：  审核人：  年 月 日 | | | | | | |
| 说明：法律责任：根据《刑法》第三百三十条规定：拒绝执行卫生防疫机构依照传染病防治法提出的预防、控制措施，引起甲类传染病传播或者有传播严重危险的，处三年以下有期徒刑或者拘役；后果特别严重的，处三年以上七年以下有期徒刑。 | | | | | | |

宁德师院附小 2022 秋季返校师生个人健康信息承诺书

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 年段、班级 |  |
| 性 别 |  | 手机号码 |  |
| 居住地址 |  | | |
| 师生员工或其监护人承诺： | | | |
| 1. 本人及其家庭成员没有被诊断肺炎确诊病例或疑似病例 2. 本人及其家庭成员没有与肺炎确诊病例或疑似病例密切接触 3. 本人及其家庭成员过去 14 天没有与来自疫情重点地区人员有密切接触4.本人及其家庭成员过去 14 天没有去过疫情重点地区 4. 本人及其家庭成员没有被集中医学隔离观察或留观后已解除医学观察 5. 目前没有发热、咳嗽、乏力、胸闷等症状 | | | |
| **如存在以上任意一种情况，请详细说明接受健康管理、医治、相关健康检测情况（无则写无）：** | | | |
| 本人及其家庭成员对以上提供的健康相关信息的真实性负责，如因信息不实引起疫情传播和扩散，愿承担由此带来的全部法律责任。  承诺人签名：  年 月 日 | | | |