|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 身份信息 | | 学生（ √ ） 教职工（ ） 其他（ ） | | | |
| 籍贯 | |  | | 系/部门、班级 | |  | | | |
| 联系电话 | |  | | 现住址 | |  | | | |
| **暑假是否到访中高风险地区** | | 是（ ） 否（ ） | | 到访地点 | |  | | | |
| 到访日期 | |  | 离开日期 | |  |
| **是否接触过 新冠肺炎四类人员 请如实勾选** | | 1.确诊/疑似病例 | | 2.密切接触者 | | 3.现居中高风险地区者 | | 4.与中高风险来汕人员及有中高风险人员接触史 | |
|
| 是（ ） 否（ ） | | 是（ ） 否（ ） | | 是（ ）否（ ） | | 是（ ） 否（ ） | |
| 开始观察日期 | | 2020年 月 日 | | | 结束观察日期 | | 2020年 月 日 | | |
| **本人返校前14天身体健康情况** | 观察日期 | 体温 | | 咳嗽 | | 呼吸急促 | | 其他症状，请注明 | |
| 上午 | 下午 |
|  |  |  | 是（ ） 否（ ） | | 是（ ） 否（ ） | |  | |
|  |  |  | 是（ ） 否（ ） | | 是（ ） 否（ ） | |  | |
|  |  |  | 是（ ） 否（ ） | | 是（ ） 否（ ） | |  | |
|  |  |  | 是（ ） 否（ ） | | 是（ ） 否（ ） | |  | |
|  |  |  | 是（ ） 否（ ） | | 是（ ） 否（ ） | |  | |
|  |  |  | 是（ ） 否（ ） | | 是（ ） 否（ ） | |  | |
|  |  |  | 是（ ） 否（ ） | | 是（ ） 否（ ） | |  | |
|  |  |  | 是（ ） 否（ ） | | 是（ ） 否（ ） | |  | |
|  |  |  | 是（ ） 否（ ） | | 是（ ） 否（ ） | |  | |
|  |  |  | 是（ ） 否（ ） | | 是（ ） 否（ ） | |  | |
|  |  |  | 是（ ） 否（ ） | | 是（ ） 否（ ） | |  | |
|  |  |  | 是（ ） 否（ ） | | 是（ ） 否（ ） | |  | |
|  |  |  | 是（ ） 否（ ） | | 是（ ） 否（ ） | |  | |
|  |  |  | 是（ ） 否（ ） | | 是（ ） 否（ ） | |  | |
| **家庭成员健康状况** | 关系 | 姓名 | | 联系电话 | | 目前健康状况 | | | |
| 发热 | | 咳嗽、呼吸急促 | |
|  |  | |  | | 是（ ） 否（ ） | | 是（ ） 否（ ） | |
|  |  | |  | | 是（ ） 否（ ） | | 是（ ） 否（ ） | |
|  |  | |  | | 是（ ） 否（ ） | | 是（ ） 否（ ） | |
|  |  | |  | | 是（ ） 否（ ） | | 是（ ） 否（ ） | |
|  |  | |  | | 是（ ） 否（ ） | | 是（ ） 否（ ） | |
|  | **本人签名：** | |  |  |  | **家长签名：** | |  |  |
| 备注： | 1.本着对自己或他人负责的态度，请认真如实填写，填写人需对以上信息真实性负法律责任。 | | | | | | | | |
|  | 2.家庭成员指14天内同住的家庭成员，含父母、夫妻、子女、兄弟姐妹，视具体情况填写。 | | | | | | | | |
|  | 3.自行打印按时填写，开学返校当天上交本健康卡，确认健康方可进校。 | | | | | | | | |

**汕尾职业技术学院师生返校健康卡（2020年秋季学期）**