惠州市学生健康卡（2022年版）

学校名称： 填报日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | | 籍贯 |  |
| 班级 |  | | | 联系电话 | |  | |
| 身份证号 |  | | | | | | |
| 现住址 |  | | | | | | |
| 目前，本人身体健康状况？ | | | □健康，无症状  □发热（37.3度以上） □干咳 □气促 □乏力  □其他症状 | | | | |
| 本人有无开展过新冠肺炎核酸检测？  如有检测，结果如何？ | | | □有 □无  □阴性 □阳性 检测日期 | | | | |
| 近14天内，家庭成员有无出现以下情况？ | | | □发热（37.3度以上） □干咳 □气促 □乏力  □以上都无 | | | | |
| 近14天内，本人及家庭成员是否到过中高风险地区、有报告本土病例的地区、省外陆地边境口岸城市？ | | | □有  □没有 | | | | |
| 近14天内，本人及家庭成员是否接触过中高风险地区（重点关注地区）来人？ | | | □有  □没有 | | | | |
| 近14天内，本人及家庭成员是否接触过新冠肺炎确诊或疑似病人（含无症状感染者）？ | | | □有  □没有 | | | | |
| 本人郑重承诺：以上情况属实，不存在任何隐瞒的情况。如有不实，本人愿意承担因隐瞒造成相关后果的责任。 | | | | | | | |
| 家长（监护人）签名： | | | | |  | | |
| **备注**：  1.此表于进门时提交给门口保安；  2.“近14天”是指考试前一天起，往前计算14天；  3.如14天内有离惠（非中高风险地区）返惠的，需凭24小时核酸证明进入校园；  4.如有发热，干咳等症状请自觉回避。 | | | | | | | |