附件1

学校（园）学生（幼儿）及家长

健 康 卡

姓名 性别 年龄 年级 班

家庭住址

1.学生身体状况：健康🞎 有其他疾病🞎

2.近14天是否有发热、咳嗽等症状：是🞎 ；否🞎 ；是否就医：是🞎 否🞎 ；是否痊愈：是🞎 否🞎 ；具体情况：

3.近14天是否曾前往疫情防控重点地区：是🞎 否🞎 ；具体地区：

4.近14天是否接触过疫情防控重点地区人员或确诊、疑似人员：是🞎 否🞎；具体情况：

5.近14天是否曾前往平顶山地区以外其他地区：是🞎 否🞎；具体地区：

6.其他状况：

7.家庭成员状况：

父亲姓名 身体状况：健康🞎 有其他疾病🞎

母亲姓名 身体状况：健康🞎 有其他疾病🞎

其他同居住家庭成员状况：

关系 姓名 身体状况：健康🞎 有其他疾病🞎

关系 姓名 身体状况：健康🞎 有其他疾病🞎

关系 姓名 身体状况：健康🞎 有其他疾病🞎

关系 姓名 身体状况：健康🞎 有其他疾病🞎

联系人： 联系电话：

**………………………………………………………………………………………………**

学校（幼儿园）

我承诺上述填写信息真实、准确，无任何隐瞒、谎报等情况，如因隐瞒、谎报引发的一切后果，由我本人承担。

承诺人：

日期：2021年 月 日

**备注：18周岁以下学生由学生家长或监护人进行承诺签字。**

附件2

学校（园）学生及家长居家

自测体温登记表

年级： 班级： 学生姓名：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 体温  测量  时间 | 学生体温 | 学生家属体温 | | | | |
| 父亲 | 母亲 | 其他共同  居住亲属 | 其他共同  居住亲属 | 备注 |
| 关系 | 关系 |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

平顶山市教育体育局办公室 2021年8月14日印发