# 成都工贸职业技术学院 成都市技师学院

# 学生健康信息监测填报表

一、基本情况

学生姓名： 家长姓名（学生填写）：

联系电话： 家庭住址：

10月10日前是否前往中高风险地区：是（） 否（）

10月10日前是否接触过中高风险地区人员：是（） 否（）接触人员与本人关系：

10月10日前是否与境外（含港澳台）返川、返蓉人员接触：是（） 否（） 接触人员与本人关系：

学生本人报到前7天健康状况：正常（） 异常（）症状：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生家庭成员：母亲（ | ）报到前7天健康状况：正常（ | ） | 异常（ | ） | 症状： |
| 学生家庭成员：父亲（ | ）报到前7天健康状况：正常（ | ） | 异常（ | ） | 症状： |

二、每日健康状况监测记录

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 体温记录（上午） | 体温记录（中午） | 体温记录（傍晚） | 7天内是否接触过中高风险地区人员 | 是否有咳嗽、乏力等症状 | 是否与中高风险地区和疫情发生地返川、返蓉人员接触 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**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：

监护人：

年 月 日