附件2：

师生共同生活离白家庭成员健康状况信息登记表

学校名称： 年 月 日 □教师 □学生

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名: | 性别：□男 □女 | 年龄： | |
| 共同生活教师或学生姓名： | 班级/院系： | | 与其关系： |
| 电话（本人）： | 共同生活教师或学生电话： | | |
| 身份证号/护照号： | | | |
| 家庭详细地址： | | | |
| 寒假期间是否离开过白山市 □是 □否  若选“是”请填写外出情况说明；若选“否”请直接填写目前体温： ℃ | | | |
| 外出情况说明： | | | |
| 外出地点： | 出行起止时间： | | |
| 途经地点： | 交通方式：  □飞机（班次）  □火车（车次）  □汽车（发车时间）  □自驾  □其它 | | |
| 同行人姓名： | 联系电话： | | |
| 本人返回白山市前14天：  □近距离接触过来自中高风险地区的发热伴有呼吸道症状患者（日期： ）  □近距离接触过新型冠状病毒感染的肺炎疑似/确诊患者（日期： ）  □其他特别情况（日期： ）  □无上述情形 | | | |
| 返回白山市后，是否向社区报备：□是 □否  是否进行自我隔离：□是 □否  隔离起止时间： 隔离地点： | | | |
| 本人目前健康状况：□身体正常  是否有下列身体异常等情况  □发热 □咳嗽 □流涕 □咽痛 □咳痰 □胸痛 □肌肉酸痛  □关节痛□气促□腹泻  □其它身体异常症状（请说明）： | | | |
| 本人/监护人签字： | | | |

本人承诺以上填写的内容真实准确，如有不实，本人愿承担由此引起的一切后果及法律责任。

此表在开学前一天由师生本人填写完毕交由学校审核并保存