

## 岭南师范学院附属中学学生健康卡

填报日期:

姓名		性别		籍贯	
所在班级			联系电话		
现住址					
暑假期间 是否离湛	<input type="checkbox"/> 无离湛		最近一次何 时返回湛江		
	<input type="checkbox"/> 有离湛				
离湛行程安排	① ____月____日至____月____日到_____ ② ____月____日至____月____日到_____ ③ ____月____日至____月____日到_____				
离湛及返回时乘坐何种交通工具(列车班次、航班、客运车、自驾车等)					
目前, 学生本人身体健康状况	<input type="checkbox"/> 健康, 无症状 <input type="checkbox"/> 发热(37.3 度以上) <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 气促 <input type="checkbox"/> 乏力 <input type="checkbox"/> 其他症状_____				
近 14 天内, 学生有无出现以下情况?	<input type="checkbox"/> 发热(37.3 度以上) <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 气促 <input type="checkbox"/> 乏力 <input type="checkbox"/> 以上都无				
近 14 天内, 同住家庭成员有无出现以下情况?	<input type="checkbox"/> 发热(37.3 度以上) <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 气促 <input type="checkbox"/> 乏力 <input type="checkbox"/> 以上都无				
近 14 天内, 学生及同住家庭成员是否接触过确诊病例、疑似病例或无症状感染者?	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 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。同时, 如我的孩子在校期间出现发热、咳嗽、乏力等身体不适情况需要医学观察、健康隔离、送医治疗等, 我同意康复后方可返校, 或及时到校接受学校按照相关规定采取的管控措施。					
学生签名:			家长(监护人)签名:		
备注: 1. 此表于开学返校当天提交给班主任老师; 2. “近 14 天”是指开学的前一天起, 往前计算 14 天; 3. 如出现发烧, 咳嗽、腹泻、呕吐等情况, 需身体康复后方可申请返回学校; 4. 请准备好返湛的车票、机票等备查。					