四川文轩职业学院

师生健康情况登记卡

姓名： 性别： 年龄： 班级/部门： 联系电话：

到校预计交通工具：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **时间** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| 健康  状况  日期 | 现在您是否有以下症状：  ①发热（≥37.3℃）；②咳嗽；③嗓子痛（喉咙痛）；④肌肉痛和关节痛；⑤鼻塞；⑥头痛；⑦流鼻涕；⑧呼吸困难；⑨乏力；⑩无上述症状 | 过去14天内接触过具有上述症状的人员 （**是、否**） | 过去14天内是否有到疫情中、高风险地区旅行或居住  （**是、否**） | 过去14天内是否接触过疫情中、高风险地区人员  （**是、否**） | **处置情况**：  ①居家隔离  ②医学隔离  ③住院治疗 | 当日体温(℃) | 当日活动范围 | **本人签字** |
| 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 |  |  |  |  |  |  |  |  |

填表说明：

1、全院师生全部登记，每人一表，由本人如实填写签字，**本人签字表示当日记录情况真实有效，如有不实由本人承担相应责任**；

2、项目1、5填序号，项目2、3、4 填“是”或“否”，项目6填当天体温数值，项目7精确到区、县；

3、健康登记表连续登记时间不得少于14天，否则视为无效，请如实填写，并对填写数据真实负责；

4、持健康登记卡且符合健康要求方可进入校。

5、此表返校一并按要求验证上交。