**附件1**

南充文化旅游职业学院师生员工健康卡及承诺书

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本人姓名 |  | 年龄 |  | 性别 |  | 人员类别（教职工、学生） |  |
| 现就读（工作）系部、部门 |  | 联系方式 |  | 所在班级（工作岗位） |  |
| 家庭住址 |  |
| 本人返校前7天身体状况 | 健康（ ）发热（ ）乏力（ ）干咳（ ）呼吸不畅（ ）其他情况简要描述： |
| 本人返校前7天体温测试情况（℃） | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 共同居住的家庭成员身体健康状况 | 健康（）发热（）乏力（）干咳（）呼吸不畅（）其他情况简要描述:  |
| 本人是否接种过新冠疫苗 | 已完成第一剂（ ），已完成第二剂（ ），已完成第三剂（ ），尚未接种（ ）。 |
| **※**本人假期是否去过疫情中高风险地区 | 是（ ） 否（ ） |
| **※**本人是否接触过疫情中高风险地区人员 | 是（ ） 否（ ） |
| **※**本人是否与确诊病例、疑似病例或无症状感染者有接触 | 是（ ） 否（ ） |
| **※**本人健康码、行程码是否为红码或黄码 | 是（ ） 否（ ） |
| **※**是否被当地疾控部门或社区要求隔离 | 是（ ） 否（ ） |
|  **本人承诺所填报信息真实有效，若有隐瞒或有虚假信息情况，愿承担一切民事及刑事等法律责任。****本人签字： 学生家长（监护人）签字：** |
| 若本人被当地社区或疾控部门要求隔离，现是否达到解除隔离观察条件 | 已达到解除隔离条件（ ）未达到解除隔离条件（ ）当地社区签字（盖章）：年 月 日**（标※号内容填写“否”的师生员工，本栏不填写、不签章）** |

备注：1.南充文化旅游职业学院教职员工和就读学生应如实填写健康卡，返校前提交学校审核。

2.健康卡应由本人（家长或监护人）签字确认。

3.标有※号内容填“是”的师生员工，必须经当地社区签字（盖章）审定。