附件2

**学员健康登记表和健康承诺书**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 身份证号 |  |
| 当前居住地 | |  | 联系方式 |  |
| 近14天体温是否正常？ | | | | 1、是 □ 2、否□ |
| 是否接触疑似、确诊新型冠状病毒肺炎患者史？ | | | | 1、是 □ 2、否□ |
| 近期是否为回国人员？  回国人员，请写出从哪个国家回国，回国时间。 | | | | 1、是 □ 2、否□ |
| 近14天是否去过疫情中高风险地区？ | | | | 1、是 □ 2、否□ |
| 常住小区有无感染隔离人员？ | | | | 1、是 □ 2、否□ |
| 有无核酸检测报告 | | | | 1、是 □ 2、否□ |
| 目前健康状况（有则打“√”，可多选）  发热□ 咳嗽□ 咽痛□ 胸闷□ 腹泻□ 头疼□  呼吸困难□ 恶心呕吐□  无以上异常症状 □ | | | | |
| 交通工具及车辆相关信息 |  | | | |
| 本人承诺 | 上述信息是我本人填写，本人承诺数据真实有效，如有不实，本人愿承担由此引起的一切后果及法律责任，同时本人保证遵守研修班防疫管理的各项规定，配合并服从防疫各项措施及规定。 | | | |

填报人签字： 填报日期：