学生健康情况登记卡

学校 班级 姓名 性别 年龄

现居住地址 原籍省市 假期所到地

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **时间** | **选填序号**  **（可多选）** | **选填序号**  **（可多选）** | **选填序号** | **选填“是”或者“否”**  **若填“是”，请填写详细地址** | **选填“是”或者“否”**  **若填“是”请填写详细地址和人员信息** | **监护人**  **签字** |
| 今天你是否有以下症状：  ①发热（≥37.3℃）  ②干咳  ③乏力（精神差）  ④鼻塞  ⑤流鼻涕  ⑥腹泻  ⑦呼吸困难  ⑧无上述症状 | 今天与你共同生活的家人是否有以下症状：  ①发热（≥37.3℃）  ②干咳  ③乏力（精神差）  ④鼻塞  ⑤流鼻涕  ⑥腹泻  ⑦呼吸困难  ⑧无上述症状 | 你今天的活动情况：  ①居家  ②外出  ③住院治疗  ④与家庭成员一起被医学隔离  ⑤其他 | 假期里你或家庭成员是否曾前往疫情防控中高风险地区（**是、否**） | 假期里你或家庭成员是否接触过疫情防控中高风险地区人员（**是、否**） |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

填表说明：全校（园）学生全部登记，一人一卡。 从应填之日起至正式开学必须连续手动填入，否则视为无效，持此表且符合健康要求方可进入校（园）。

（此表双面打印）