附件

考生健康情况登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 考生编号 | |  | |
| 报考学院 |  | 报考专业 |  | | | | |
| 手机号码 |  | 出发地 |  | | | | |
| 常住地 |  | | | | | | |
| 1.复试前14天是否出现发热（体温≥37.3）、咳嗽、咽痛、腹泻等症状。 | | | | | 是□ | | 否□ |
| 2.属于既往新冠肺炎确诊病例、无症状感染者及其密切接触 者。 | | | | | 是□ | | 否□ |
| 3.复试前14天内与新冠肺炎确诊病例、无症状感染者、疑似病 例有密切接触史。 | | | | | 是□ | | 否□ |
| 4.复试前14天内有国（境）外旅居史。 | | | | | 是□ | | 否□ |
| 5.复试前14天内有国内疫情中、高风险地区旅居史。 | | | | | 是□ | | 否□ |
| 6.复试前14天内与来自国（境）外、国内疫情中、高风险地区 人员有接触史。 | | | | | 是□ | | 否□ |
| 7.共同居住的家庭成员中有上述2至6的情况。 | | | | | 是□ | | 否□ |
| 其他需要说明的情况 | |  | | | | | |
| 本人承诺：我已如实逐项填报健康登记信息，如隐瞒或虚假填报，本人将承担 相应的法律责任。  考生签名： 2021年 月 日 | | | | | | | |
| **注：请于复试当天将此表交工作人员核验** | | | | | | | |

**以下内容由工作人员填写：**

健康码：绿码□ 黄码□ 红码□

当日体温：

核验工作人员签字：