**怀化职业技术学院学生健康监测卡**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年级 |  | 班级 |  |
| 现居住地 |  | 家长联系电话 |  |
| **自身健康状况** |
| 假期外出/滞留地区（指怀化市域以外地区） |  | 前往时间 |  | 返回时间 |  |
| 是否接触过确诊或疑似病例 |  | 是否确诊病例 |  | 是否疑似病例 |  |
| **家庭常住成员健康状况** |
| 姓名及关系 | 假期外出/滞留地区（指怀化市域以外地区） | 前往时间 | 返回时间 | 是否接触过确诊或疑似病例 | 是否确诊病例 | 是否疑似病例 | 健康状况 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **近14天至返校报到日的体温检测记载（学生）** |
| 时间 | 体温（填写度数） | 其它症状（咳嗽等） | 时间 | 体温（填写度数） | 其它症状（咳嗽等） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 承诺书：我们保证以上填写内容属实。 **学生签名：****家长签名：** **2020年 月 日** |
| **交表时间** |  **2020年 月 日** | **辅导员确认签名：** |  |

注：1.每个学生须如实填写，在报到当日交辅导员查验；2.此卡由系部妥善保管，如有异常，上报学院。此卡仅限用于疫情防控，人员信息须严格保密，不得对外公开或泄露。