**五都小学学生健康监测记录表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | | **年龄** |  | **性别** |  | | **班级** | |  | |
| **家庭**  **住址** |  | | | | | | | **联系**  **电话** | |  | |
| **本人返校前14天身体情况** | | a.健康b.发热c.干咳d.乏力e.呼吸不畅f.其他 | | | | | | | | | |
| **本人返校前14天体温测量情况** | 8月18日 | | 8月19日 | 8月20日 | 8月21日 | 8月22日 | | | 8月23日 | | 8月24日 |
|  | |  |  |  |  | | |  | |  |
| 8月25日 | | 8月26日 | 8月27日 | 8月28日 | 8月29日 | | | 8月30日 | | 8月31日 |
|  | |  |  |  |  | | |  | |  |
| **共同居住家庭成员健康情况** | | a.健康b.发热c.干咳d.乏力e.呼吸不畅f.其他 | | | | | | | | | |
| **本人假期是否去过境外或疫情高发区** | | | | | | | a.是 b.否 | | | | |
| **本人是否接触过境外或疫情高发区人员** | | | | | | | a.是 b.否 | | | | |
| **本人是否与确诊病例或疑似病例有接触** | | | | | | | a.是 b.否 | | | | |
| **本人是否被当地疾控部门或村居（社区）要求隔离** | | | | | | | a.是 b.否 | | | | |
| **我承诺，在抗击新冠肺炎的暑假里，本人身体健康，以上报告的个人健康情况真实。**  **本人签名：**  年 月 日  **监护人签名：**  年 月 日 | | | | | | | | | | | |

**注：1.本校学生必须填写本健康卡，返校前提交班主任审核。**

1. **健康卡应由本人（家长或监护人）签字确认。**
2. **本表可自行打印，若不方便打印可按格式手抄。**