

附件一：

喀什大学学生健康状况信息登记表

姓 名：	性别： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月：		
学 号：	学院：	班级：		
本人手机号：	学院负责人 姓名：	学院负责人 手机号：		
家长手机号：	班主任（辅导员） 姓名：	班主任（辅导员） 手机号：		
宿舍地址： <input type="checkbox"/> 高台校区，宿舍楼号：_____宿舍号：_____ <input type="checkbox"/> 新泉校区，宿舍楼号：_____宿舍号：_____				
A. 现居住地	A1. 省（直辖市、自治区）	A2. 地区（市）	A3. 县（市）	A4. 具体住址
计划返回喀什市出发日期：_____年 _____月 _____日 _____时 _____分 计划抵达喀什市日期：_____年 _____月 _____日 _____时 _____分				
B. 目前健康状况（可多选）： <input type="checkbox"/> B1. 身体良好，无症状 <input type="checkbox"/> B2. 发热（体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ） <input type="checkbox"/> B3. 咳嗽 <input type="checkbox"/> B4. 流鼻涕 <input type="checkbox"/> B5. 咽喉疼痛 <input type="checkbox"/> B6. 头痛 <input type="checkbox"/> B7. 其他，请进行说明_____				
C. 近14天本人： <input type="checkbox"/> C1. 被集中隔离 <input type="checkbox"/> C2. 被居家隔离（社区要求） <input type="checkbox"/> C3. 接触过发烧、干咳等症状人员 <input type="checkbox"/> C4. 无上述情况 <input type="checkbox"/> C5. 如有C1-C3所述情况，请进行说明_____				
D. 近28天身边是否有亲戚朋友出现以下情况： <input type="checkbox"/> D1. 新冠肺炎确诊患者 <input type="checkbox"/> D2. 疑似新冠患者 <input type="checkbox"/> D3. 无上述情况				
E. 其他方面需要说明： _____ _____				
本人承诺以上提供的资料真实准确。如有不实，本人愿承担由此引起的一切后果及法律责任。 本人签名：_____ 日 期：_____				
本人作为学生家长承诺以上提供的资料真实准确。如有不实，本人愿承担由此引起的一切后果及法律责任。 家长签名：_____ 日 期：_____				