附件10

东山培正小学教职员工/学生健康卡

本人签名： 学生家长签名：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 庄雨瓴 | 性别 | 女 | | | 身份 | 学生 |
| 籍贯 | 广东 | 部门 | 二年1班 | | | | |
| 联系电话 | 13600069823 | 现住址 | 广州市越秀区江岭西二号之一603房 | | | | |
| 近期是否去过境外或中高风险地区：否/是（地点： 省 市；去程： 年 月 日；返程： 年 月 日；医学观察时间： 年 月 日至 年 月 日，地点 ） | | | | | | | |
| 近期是否接触过疑似或确诊病人：否/是（地点： 省 市；最后一次接触时间： 年 月 日；医学观察时间： 年 月 日至 年 月 日，地点 ） | | | | | | | |
| 近期是否接触过境外或中高风险地区来访人员：否/是（接触地点： 省 市；最后一次接触时间： 年 月 日；医学观察时间： 年 月 日至 年 月 日，地点 ） | | | | | | | |
| 本人返校前身体健康  情况 | 观察日期 | 是否发热 | | 是否干咳 | 是否乏力 | | 其他症状 |
| 2月7 日 | 否 | | 否 | 否 | | 无 |
| 2月8 日 | 否 | | 否 | 否 | | 无 |
| 2月9 日 | 否 | | 否 | 否 | | 无 |
| 2月10日 | 否 | | 否 | 否 | | 无 |
| 2月11日 | 否 | | 否 | 否 | | 无 |
| 2月12日 | 否 | | 否 | 否 | | 无 |
| 2月13日 | 否 | | 否 | 否 | | 无 |
| 2月14日 | 否 | | 否 | 否 | | 无 |
| 2月15日 | 否 | | 否 | 否 | | 无 |
| 2月16日 | 否 | | 否 | 否 | | 无 |
| 2月17日 | 否 | | 否 | 否 | | 无 |
| 2月18日 | 否 | | 否 | 否 | | 无 |
| 2月19日 | 否 | | 否 | 否 | | 无 |
| 2月20日 | 否 | | 否 | 否 | | 无 |
| 2月21日 | 否 | | 否 | 否 | | 无 |
| 家庭成员身体健康状况 | 关系 | 姓名 | | 联系电话 | 目前健康状况 | | |
| 有无发热 | | 有无干咳、乏力等 |
| 父亲 | 庄华 | | 13600069823 | 无 | | 无 |
| 母亲 | 龚雯 | | 18922391086 | 无 | | 无 |
|  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |

备注：该表为各校自行掌握，不需上报，仅供参考。